KONFERENCA KOMBËTARE E SHKENCAVE MJEKËSORE 14

08 - 10 MAJ, 2026

TIRANË, SHQIPËRI

KKSHM

ABSTRACT BOOK

2026

MED.SCI.CONF@GMAIL.COM

KKSHM.OFFICIAL

WWW.KKSHM.WEEBLY.COM

KONFERENCA KOMBËTARE E SHKENCAVE MJEKËSORE 14
14TH NATIONAL CONFERENCE OF MEDICAL SCIENCES

KKSHM
ABSTRACT BOOK
2026

MAJ 2026 | MAY 2026

LIBRI I ABSTRAKTEVE | ABSTRACTS BOOK

Konferenca Kombëtare e Shkencave Mjekësore 14 | 14th National Conference of Medical Sciences

08-10 Maj 2025 | 08th- 10th May 2026

www.kkshm.weebly.com

Botues: SHOQATA BRAINSTORM

ISBN: 9789928479778

Përgatiti për print: Feisi GJOLENA
Botimi i Parë, Tiranë 2026

© 2026 KKSHM



FJALA PËRSHËNDETËSE

GREETING SPEECH



FJALA PËRSHËNDETËSE

Të Nderuar Kolegë, Miq dhe të Ftuar,
Të Nderuar Pedagogë të Shkencave Mjekësore,
Të Dashur Studentë,

Ushtrimi i praktikës mjekësore në fushat kurative dhe profilaktike, në kushtet e sotme të komunikimit pa kufij dhe bashkëpunimit të hapur me komunitetin ndërkombëtar mjekësor, ka ndikuar ndjeshëm në rritjen e cilësisë së mjekësisë në Shqipëri dhe në vendet shqipfolëse. Krahas kërkesave gjithnjë e më të larta të qytetarëve për shërbime shëndetësore cilësore, është rritur edhe niveli profesional dhe shkencor i praktikës mjekësore në vendet tona.

Mjekësia, për të përmbushur misionin e saj, duhet të jetë gjithmonë në përputhje me zhvillimet e kohës dhe të zbatojë me rigorozitet parimet e disiplinës shkencore. Praktika e mirëorganizuar dhe e mbështetur në parime shkencore përbën bazën nga e cila lind dhe zhvillohet shkenca mjekësore. Nga ana tjetër, kërkimi shkencor, kur interpretohet dhe zbatohet drejt, rikthehet për t'i shërbyer praktikës, duke e përmirësuar dhe ngritur atë në nivele më të larta.

Historia e mjekësisë shqiptare ofron shembuj të shumtë të klinikave dhe ekipeve të përparuara që, edhe në periudha me mundësi të kufizuara dhe vështirësi ekonomike, kanë arritur të zhvillojnë specialitete të rëndësishme dhe të aplikojnë metoda të reja trajtimi. Këto përvoja mbeten një burim i vazhdueshëm frymëzimi për brezat e rinj të profesionistëve të mjekësisë.

Organizimi i kësaj Konference Kombëtare të Shkencave Mjekësore, me pjesëmarrjen e gjerë të profesionistëve, studiuesve dhe studentëve, përfaqëson një hap të rëndësishëm në promovimin e kërkimit shkencor dhe në shkëmbimin e përvojave profesionale. Pjesëmarrja e të rinjve në këtë aktivitet është një tregues i qartë i potencialit për zhvillime të mëtejshme në fushën e mjekësisë.

Shkenca nuk është pronë e disa elitave, por një mundësi për të gjithë ata që kanë aspiratë, vullnet dhe përkushtim për të kontribuar në zhvillimin e saj. Prandaj, është e rëndësishme që institucionet akademike dhe shëndetësore të mbështesin kërkimin shkencor dhe të krijojnë mundësi për zhvillimin profesional të brezave të rinj.

Duke përgëzuar organizatorët dhe pjesëmarrësit në këtë konferencë, uroj që ky aktivitet të shërbejë si një platformë e rëndësishme për shkëmbimin e ideve, prezantimin e arritjeve shkencore dhe për avancimin e mëtejshëm të praktikës mjekësore në vendin tonë.

Me respekt
Prof. Dr. Ajli Alushani
President Nderi, KKSHM 14



GREETING SPEECH

Dear Colleagues, Friends and Distinguished Guests,
Honored Professors of Medical Sciences,
Dear Students,

The practice of medicine in the curative and preventive fields, in today's conditions of borderless communication and open collaboration with the international medical community, has significantly contributed to improving the quality of medical practice in Albania and in Albanian-speaking countries. Alongside the growing expectations of citizens for high-quality healthcare services, the professional and scientific standards of medical practice in our countries have also advanced.

In order to fulfill its mission, medicine must always keep pace with the developments of the time and strictly adhere to the principles of scientific discipline. Well-organized practice based on scientific principles constitutes the foundation from which medical science emerges and develops. At the same time, scientific research, when properly interpreted and applied, returns to serve practice by improving and advancing it to higher levels.

The history of Albanian medicine provides numerous examples of clinics and professional teams that, even during periods of limited opportunities and economic difficulties, succeeded in developing important medical specialties and implementing new treatment methods. These experiences remain a continuous source of inspiration for the younger generations of medical professionals.

The organization of this National Conference of Medical Sciences, with the broad participation of professionals, researchers and students, represents an important step in promoting scientific research and exchanging professional experiences. The active participation of young people in this event is a clear indicator of the potential for further development in the field of medicine.

Science is not the property of a few elites, but an opportunity for all those who have the aspiration, will and dedication to contribute to its advancement. Therefore, it is essential that academic and healthcare institutions support scientific research and create opportunities for the professional development of younger generations.

By congratulating the organizers and participants of this conference, I wish that this event will serve as an important platform for the exchange of ideas, the presentation of scientific achievements and the further advancement of medical practice in our country.

Prof. Dr. Ajli Alushani
Honorary President, KKSHM 14



KOMITETI SHKENCOR & ORGANIZATIV

SCIENTIFIC & ORGANIZING COMMITTEE

PRESIDENT NDERI I KONGRESIT / HONORARY PRESIDENT OF THE CONFERENCE
PROF. DR. AJLI ALUSHANI

KRYETAR I KOMITETIT SHKENCOR / HEAD OF THE SCIENTIFIC COMMITTEE
PROF. DR. FRANCESCO INCHINGOLO

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

KOMITETI SHKENCOR INTERNACIONAL / INTERNATIONAL SCIENTIFIC COMMITTEE

PROF. DR. ALEKSANDR TROFIMOV
PROF. DR. ANDREA BLASI
PROF. DR. ARWED LUDWIG
PROF. DR. DANIELA DI VENERE
PROF. DR. ERSIN EREK
PROF. DR. FRANCESCO INCHINGOLO
PROF. DR. GAETANO MARENXI
PROF. DR. GIAMPIETRO FARRONATO
PROF. DR. GILBERTO SAMMARTINO
PROF. DR. GIUSEPPE MINERVINI
PROF. DR. HELMUT B. ENGELS
PROF. DR. KENAN BAYRAKCI
PROF. DR. LEOPOLDO MAURIELLO
PROF. DR. MARIYA STEFANOVA LUDWIG
PROF. DR. ROBERTA GASPARRO
PROF. DR. SAVIERO CAPODIFERRO
PROF. DR. YAVUZ SELIM YILDIRIM
PROF. ASOCC. GAETANO ISOLA
PROF. ASSOC. BRUNA SINJARI
PROF. ASSOC. ERMAL ÇISAL
PROF. ASSOC. MUSTAFA BILGE ERDOĞAN
PROF. ASSOC. SABINA SACCOMANNO
PHD. BIAGIO RAPONE
PHD. FILADELFO CONIGLIONE
PHD. GIANFRANCO BARTOLINI
PHD. GIANMARIA D'ADDAZIO
PHD. MANLIO SANTILLI
DR. ALBERTO GASBARRI
DR. ALESSANDRA MINIELLO
DR. ALESSIO DANILO INCHINGOLO
DR. ANDREA GALENTINO
DR. ANGELO MICHELE INCHINGOLO
DR. ANTONELLA SQUILLACIOTI
DR. ANTONELLO SORANNA
DR. ANTONIO D'ASTORE
DR. ANTONIO MUSCHIACCHIO
DR. BALTHAZAR FORNACA
DR. BIANCA BOVE
DR. BRUNO G. SCALISE
DR. ERICA FANELLI
DR. FRANCESCA CALÒ
DR. GIANLEONARDO GROSSI
DR. GIULIA CIANCIOTTA
DR. GIULIA TETE
DR. GIUSEPPE BALICE
DR. GIUSEPPE TAFUI
DR. GIUSEPPSE D'ALBIS
DR. GRAZIA MARINELLI
DR. IBRAHIM BARIS SAYGILI
DR. LEONARDO DONGIOVANNI
DR. LUCIA PIA ZAMINGA
DR. LUIGI ZAGARIA
DR. MARCO BERARDINI
DR. MARIA LAGIOIA
DR. MARTA FORTE
DR. MASSIMO GALLI
DR. MATTEO SERRONI
DR. MAURIZIO SERAFINI
DR. ORLANDO D'ISIDORO
DR. PAOLA BASSI
DR. ROSARIO ACAMPORA
DR. RUGGERO SCHIAVONE
DR. SALVATORE MARONO
DR. SHARON DI SERIO
DR. ANTONINO PELUSO
MSC. FLAVIA DE TULLIO
ODT. MIMMO CASTELLANA

KOMITETI SHKENCOR & ORGANIZATIV / SCIENTIFICM& ORGANIZING COMMITTEE

PROF. DR. ABDYL IZAIRI
PROF. DR. ADEM ALUSHI
PROF. DR. ADMIR NAKE
PROF. DR. ADRIANA BABAMETO
PROF. DR. ALMA CANI
PROF. DR. ALMA IDRIZI
PROF. DR. ALTIN VESHTI
PROF. DR. ALBANA FICO
PROF. DR. ALMA BARBULLUSHI
PROF. DR. AMET DEMIRI
PROF. DR. ANDI KORAQI
PROF. DR. ANILA GODO
PROF. DR. ARBEN GJATA
PROF. DR. ARBEN LLOJA
PROF. DR. ARBEN PILACA
PROF. DR. ARIEL ÇOMO
PROF. DR. BIRKENA QIRJAZI
PROF. DR. BLERIM KAMBERI
PROF. DR. DIAMANT SHTIZA
PROF. DR. DIANA BROVINA SINANI
PROF. DR. DONJETA BALI
PROF. DR. EDMOND PISTULLI
PROF. DR. EDMOND ZAIMI
PROF. DR. ERMIRA VASILI
PROF. DR. ETLEVA QIRKO LOLOCI
PROF. DR. ELIONA DEMALIAJ
PROF. DR. ENTON BOLLANO
PROF. DR. FADIL GRADICA
PROF. DR. GENTIAN VYSHKA
PROF. DR. GJEORGJINA KULI LITO
PROF. DR. HELIDON NINA

PROF. DR. IRENA KOLA
PROF. DR. KENAN FERATI
PROF. DR. KRENAR LILAJ
PROF. DR. LEDJAN MALAJ
PROF. DR. MARGARITA GJATA RESULI
PROF. DR. MONIKA FIDA
PROF. DR. NAJADA ÇOMO
PROF. DR. RABIT SADIKU
PROF. DR. RAMAZAN ISUFI
PROF. DR. ROZARKA BUDINA
PROF. DR. RUDIN DOMI
PROF. DR. RUZHDIE QAFMOLLA
PROF. DR. SHERIF SHAQIRI
PROF. DR. SILVANA BALA
PROF. DR. SKERDI PRIFTI
PROF. DR. SUELA SALLAVACI
PROF. DR. TATJANA NAKUÇI CAJA
PROF. DR. TEUTA BACKA
PROF. DR. VERGJINI MULO
PROF. DR. VJOLLCA SHPATA HAJRO
PROF. DR. VLADIMIR FILAJ
PROF. DR. ZEHADIN GASHI
PROF. ASSOC. ALBA KOSHOVARI
PROF. ASSOC. ALBANA BANUSHI
PROF. ASSOC. ALI TONUZI
PROF. ASSOC. ALKETA HOXHA QOSJA
PROF. ASSOC. ALKETA QAFMOLLA
PROF. ASSOC. ALKETA TANDILI
PROF. ASSOC. ALMA NURÇE
PROF. ASSOC. ALBANA POLOSKA
PROF. ASSOC. ALTIN MELE
PROF. ASSOC. ANDIS QENDRO
PROF. ASSOC. ANITA PILIKA
PROF. ASSOC. ARIANA STRAKOSHA
PROF. ASSOC. ARJAN SHTYLLA
PROF. ASSOC. ARTUR ZOTO
PROF. ASSOC. BRUNILDA GASHI CENKOGLU
PROF. ASSOC. BRUNILDA MYFTARI
PROF. ASSOC. DANIELA TEFERICI
PROF. ASSOC. DANIELA XHEMALAJ
PROF. ASSOC. DORINA RUCI
PROF. ASSOC. DRITAN ALUSHANI
PROF. ASSOC. EDIT XHAJANKA
PROF. ASSOC. EDLIRA BYLYKBASHI
PROF. ASSOC. ELMAS SHAQIRI
PROF. ASSOC. ELTJON HALIMI
PROF. ASSOC. ENKELEJDA SHKURTI
PROF. ASSOC. ENTELA SHKODRANI
PROF. ASSOC. ERDA QORRI
PROF. ASSOC. ERGITA NELAJ
PROF. ASSOC. ERJON TROJA
PROF. ASSOC. ERVIN MARKU
PROF. ASSOC. ERIS MËSONJËSI
PROF. ASSOC. ESMERALDA THOMA
PROF. ASSOC. ETLEVA JORGAQI
PROF. ASSOC. FATIME ELEZI
PROF. ASSOC. FATMIR CAUSHI
PROF. ASSOC. FLORA ZYBERAJ
PROF. ASSOC. GËZIM XHEPA
PROF. ASSOC. HALIL AJVAZI
PROF. ASSOC. ILIR ALIMEHMETI
PROF. ASSOC. ILIRIAN LAÇI
PROF. ASSOC. IRGEN TAFAJ
PROF. ASSOC. LEART BËRDICA
PROF. ASSOC. LEDI NECAJ
PROF. ASSOC. LEONARD SIMONI
PROF. ASSOC. LUMTURI MËRKURI
PROF. ASSOC. MAJLINDA NAÇO
PROF. ASSOC. MARGARITA KURTI
PROF. ASSOC. MERITA RROJI
PROF. ASSOC. MIGENA VARGU
PROF. ASSOC. MIRELA XHAFA
PROF. ASSOC. NEREIDA SPAHIA
PROF. ASSOC. NILENA ERIKSEN
PROF. ASSOC. REZART XHANI
PROF. ASSOC. SANDËR KOLA
PROF. ASSOC. SELMAN DUMANI
PROF. ASSOC. SONILA BELE
PROF. ASSOC. KLODIANA POSHI
PROF. ASSOC. TEONA BUSHATI
PROF. ASSOC. VALBONA DISHA
PROF. ASSOC. VIOLETA DAJÇI
PROF. ASSOC. ZAMIRA IMERAJ
DR. SHK. ADELA ALUSHI
DR. SHK. ADELA PEROLLA
DR. SHK. AGIM KOÇIRAJ
DR. SHK. ALBANA SHAHINI
DR. SHK. ALDO VANGJELI
DR. SHK. ALERT XHAJA
DR. SHK. ALMA CILI
DR. SHK. ALTINA XHAFERI
DR. SHK. AURORA NAPUÇE BRAÇE
DR. SHK. AURORA XHIXHA
DR. SHK. BELISA KALECI
DR. SHK. BLERIM ARAPI
DR. SHK. DENADA LACEJ
DR. SHK. DENISA GOLEMI
DR. SHK. DEVID BELALLA
DR. SHK. DORIAN KOSTANDINI
DR. SHK. DORIS MINGOMATAJ
DR. SHK. EDMOND PUCA
DR. SHK. ELDA QYRA
DR. SHK. ELVANA RISTA
DR. SHK. EMIRVINA KOLICI
DR. SHK. ENIDA XHAFERRI
DR. SHK. ERIS RANXHA
DR. SHK. ERMAL PASHAJ
DR. SHK. ERVIN RAPUSHI
DR. SHK. ESMERALDA META
DR. SHK. EUGERTA DILKA
DR. SHK. FLORJANA RUSTEMI
DR. SHK. GENTIAN ZIKAJ
DR. SHK. GJOK TOSKU
DR. SHK. ILTA BYLYKBASHI
DR. SHK. JAKUP VRIONI
DR. SHK. JUVENTINA NGJELA
DR. SHK. KLERIDA SHEHU
DR. SHK. LEDIO ÇOLLAKU
DR. SHK. MARJETA TANKA
DR. SHK. MARSELA SINA
DR. SHK. MIGENA KIKA
DR. SHK. NARDI KOLA
DR. SHK. NEVI PASKO
DR. SHK. NEVILA KRYEMADHI
DR. SHK. PRUNELA POLICI
DR. SHK. RAJMONDA MILLOSHI
DR. SHK. RENATO ISUFI
DR. SHK. REZART AJAZI
DR. SHK. ROZARTA NEZAJ
DR. SHK. SAIMIR CENAMERI
DR. SHK. SAIMIR SEFERI
DR. SHK. SERXHO GOLGOTA
DR. SHK. SONILA BORIÇI
DR. SHK. STELA PANTEQI
DR. SHK. SUELA MUMAJESI
DR. SHK. SVETLLANA BITINCKA
DR. SHK. VIOLETA HOXHA
DR. SHK. XHENSILA FRASHËRI PRENDUSHI
DR. SHK. XHINI RIZAJ
DR. SHK. ZAHIDE SULEJMANI
DR. SHK. ZAMIR DAMANI
DR. SHK. ZAMIR DEMIRAJ
DR. ADEM KLLOKOQI
DR. AGRON PASHOLLI
DR. ALBANA KOÇIAJ
DR. ALBJONA DEMUSHI
DR. ANDIA KUSTA
DR. ANDRIN TAHIRI
DR. AUREL DEMIRAJ
DR. AURORA ISUFI
DR. BENARD SHEHU
DR. BENEIN SHARAPOLLI
DR. BISELA ASLLANAJ
DR. BLERINA DUKA
DR. DËFRIM GOMA
DR. DENISA HAZBALLA
DR. DORINA MELE
DR. DRITAN TREPCA
DR. EDLIRA BODE
DR. ELSUARTA ÇALLIKU
DR. ELVANA TOSKA
DR. EMIRA HYSA
DR. ENDRIT PAPARISTO
DR. ENEA ÇUNI
DR. ENEIDA PRIFTI
DR. ENI BUSHI
DR. ENI JANI
DR. ERALD KARAULLI
DR. ERIND THARTORI
DR. ERIS KOTORRI
DR. ERISELDA SIMONI MALUSHI
DR. ERMIR TAFAJ
DR. ERALD VASILI
DR. ESI DUKA
DR. GENTIAN HUTI
DR. GENTJAN ASLLANAJ
DR. GRESA BABOCI
DR. GRISELA FICO
DR. ILIR SHARKA
DR. ILIRJANA AGOLLI
DR. LAURETA PEPOSHI
DR. LEDIAN FEZOLLARI
DR. LAURAS IDRIZI
DR. MARJETA KERMAJ
DR. MARSELA SOPIQOTI
DR. MATILDA IMERAJ
DR. MENTOR SMAILAJ
DR. MIRLIND SELIMI
DR. NEADA HYSENAJ
DR. RID GAVAZI
DR. RUDINA DEGJONI
DR. SHPËTIM DOKSANI
DR. SONJA BRAHAJ
DR. VALBONA SALKO
DR. VILMA ÇADRI
DR. XHANINA LULAJ GAVAZI
DR. XHOEL NONAJ
MR.PH. KADRI BYTYQI
MSC. FRIBIANKA HOXHA
MSC. KRISELDA KRASHI
MSC. LINDA ZENELAJ
MSC. MANJOLA PJETRI
MSC. MIRELA REXHEPI
MSC. RAIMONDA LALAJ
MSC. C FILE BRACJA
ARGITA ISUFAJ
FEISI GJOLENA
HASION BUZI
XHESILDA BUCI

TABELA E PERMBAJTJES

ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE / ABSTRACTS OF MEDICAL SCHIENCE 90

SURGICAL MANAGEMENT OF SPINAL METASTASES WITH SPINAL CORD COMPRESSION: POSTERIOR FIXATION COMBINED WITH VERTEBROPLASTY..... 91

Ibrahim Baris Saygili 91

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I METASTAZAVE SPINALE ME KOMPRIMIM MEDULLAR: FIKSIMI POSTERIOR I KOMBINUAR ME VERTEBROPLASTIKË. 91
Ibrahim Baris Saygili 91
PAIRED EXCHANGE IN KIDNEY TRANSPLANTATION. 91
Md. Emin Baris Akin 91
SHKËMBIMI I ÇIFTËZUAR NË TRANSPLANTIMIN E VESHKAVE. 92
Md. Emin Baris Akin 92
REMOVAL OF HUGE CARDIAC FIBROMA IN A CHILD. 92
Erman Çilsal 92
HEQJA E NJË FIBROME KARDIAKE GJIGANTE TEK NJË FËMIJË. 92
Erman Çilsal 92
SEPARATION OF CONJOINED TWINS: THREE CASES. 92
Prof. MD. Ersin Erek 92
NDARJA E BINJAKËVE TË BASHKUAR: TRE RASTE KLINIKE. 93
Prof. MD. Ersin Erek 93
ACUTE PAIN AFTER LIVER TRANSPLANTATION. 93
Prof. Asc. Filadelfo Coniglione, MD, PhD *Department of Anesthesia and Critical Care, Spitali Amerikan 3, Tirana, Albania* 93
DHIMBJA AKUTE POST TRANSPLANTIT HEPATIK. 93
Prof. Asc. Filadelfo Coniglione, MD, PhD 93
OSTEOCHONDRAL GRAFTING IN THE KNEE. 93
Prof. Dr. Kenan Bayrakcı, MD 93
GRAFTIMI OSTEOKONDRAL NË GJU. 94
Prof. Dr. Kenan Bayrakcı, MD 94
EXPANDING THE SPECTRUM OF HEARING RESTORATION: INDICATIONS AND TECHNOLOGICAL ADVANCES FROM MIDDLE EAR TO BRAINSTEM IMPLANTS. 94
Martin Schmied, Lukas Varga 94
ZGJERIMI I SPEKTRIT TË RIVENDOSJES SË DËGJIMIT: INDIKACIONET DHE PËRPARIMET TEKNOLOGJIKE NGA IMPLANTET E VESHIT TË MESËM TEK IMPLANTET E TRUNGUT TË TRURIT. 94
Martin Schmied, Lukas Varga 94
CARDIAC ANEURYSMS: SURGICAL MANAGEMENT AND OUTCOMES. 95
Assoc. Prof. Mustafa Bilge Erdoğan 95
ANEURIZMAT KARDIAKE: MENAXHIMI KIRURGJIKAL DHE REZULTATET E TYRE. 95
Assoc. Prof. Mustafa Bilge Erdoğan 95
CUTTING-EDGE TECHNOLOGY IN OTOLARYNGOLOGY: INNOVATIONS AND CLINICAL APPLICATIONS. 95

Prof. Dr. Yavuz Selim Yildrim..... 95
TEKNOLOGJI TË AVANCUARA NË OTOLARINGOLOGJI: INOVACIONET DHE APLIKIMET KLINIKE. 95
Prof. Dr. Yavuz Selim Yildrim..... 95
DIABETI INSIPID DHE SINDROMAT E TJERA POLIURIKE NË TERAPINË INTENSIVE. 96
Dr. Ada Ndreka..... 96
ROLI I MIKRONUTRIENTEVE NË MENAXHIMIN E DIABETIT MELLITUS... 96
Adela Haxhiraj 96
PËRMIRËSIMI I REZULTATEVE NË SINDROMAT MYELODISPLASTIKE: IDENTIFIKIMI I BOSHLLËQEVE KRYESORE DHE PRIORITETEVE TË HULUMTIMIT...... 96
Adela Perolla 96
ROLI I MAMISË NË KËSHILLIMIN PREKONCEPSIONAL: RËNDËSIA PËR PLANIFIKIMIN DHE SHËNDETIN E SHTATZËNISË. 96
Msc. Adelajda Baxhija, Prof. As Edlira Bylykbashi 96
TELEINFERMIERIA DHE KUJDESI NE DISTANCË...... 97
Sabjola Subashi, Msc. Adelina Muhametaj..... 97
ARITMITË KARDIAKE: VLERËSIMI INFERMIEROR DHE NDËRHYRJET PARANDALUESE. 97
Msc. Adelina Muhametaj, Selena Cizmja 97
ANOMALIA E ARTERIES KORONARE TË DJATHTË ME TRAJEKT INTERATERIAL, E PARAQITUR ME SINKOPË. 97
Adeline Musliu Dine, Fjorba Mana[2] , Andi Kacani[2] , Mimoza Maldi[3], Dajana Hodo[4], Melita Todaj[4], Dominique Jean Grisoli[5]..... 97
EVALUIMI I OSTEOTOMIVE NË RINOPLASTIKË. 98
Adem Kllokoqi..... 98
BIOMARKERËT NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: NT-PROBNP DHE TROPONINA NË DEKOMPENSIMIN AKUT. 98
Msc. Aderisa Xhetani, Msc. Kozeta Loshi 98
VITAMINA C RËNDËSIA E NJË QASJEJE MULTIDIMENSIONALE MULTISPECIALISTIKE...... 98
Admir Nake, Keida Musa, Selina Hyka, Luna Harjani, Elona Feta..... 98
ANALIZA SWOT MBI MOTORËT E KËRKIMIT ONLINE, AI DHE VLERËSIMI KRAHASUES ME OFERTËN E SISTEMEVE SHËNDETËSORE...... 98
Keida Musa[1], Elona Feta[1], Luna Arjani[1,] Rigert Nake[2], Prof. Asoc. Dr. Admir Nake[3] 98
RËNDËSIA E VARIACIONEVE MOSHORE DHE GJINORE NË PARAMETRA TË LIPIDOGRAMËS. 99
Selina Hyka, Liri Rumnici, Artjola Osmani, Prof. Asoc. Dr. Admir Nake 99
ROLI DHE RËNDËSIA MJEKOLIGJORE TE ZHVARRIMET KUFOMORE. 99
Admirim Dinarama, Prof. Dr. Naim Haliti, MD, PhD 99

INVAGINACIONI INTESTINAL: SFIDAT NË DIAGNOZË DHE MENAXHIMI KLINIK. 99

Adnand Demrozi, Dritan Alushani 99

HEPATITI B DHE KO-INFEKSIONET: SFIDAT KLINIKE DHE STRATEGJITË E MENAXHIMIT. 99

Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Dorina Osmanaj[3], Klerida Shehu[4], Arlinda Hysenj[5], Igli Kureta[6] *[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Gastro-Hepaologjisë* 99

THYERJA E BARRIERAVE: PËRBALLJA ME STIGMATIZIMIN NË SËMUNDJET E MËLÇISË DHE MBËSHTETJA E KOMUNITETEVE TË NDJESHME. 100

Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Klerida Shehu[3], Dorina Osmanaj[4], Igli Kureta[5], Arlinda Hysenj[6] *[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Gastro-Hepatologjisë* 100

TRAJTIMI I HEPATOPATOLOGJIVE KRONIKE NGA HCV. EKSPERIENCA E NJË QENDRE TERCIARE. 100

Alesia Gega, Fjona Bardhi, Adela Cenollari, Klea Marku, Ledio Sherri, Prof. Dr. Adriana Babameto, Stela Toci 100

A ËSHTË SFIDË TRAJTIMI I AA NË GRATË SHTATZËNA? 100

A Hatellari, A Perolla, I Koshovari, A Belba, E Vakeflliu 100

PREKJET PULMONARE GJATË TRAJTIMIT TË PACIENTËVE ME ARTRIT REUMATOID. RISHIKIM I LITERATURËS MBI GJETJET DHE NDIKIMIN E DMARD DHE TERAPIVE BIOLOGJIKE NË KËTO PREKJE. 101

MD. Alessia Mihali[1], Prof. Asoc. Adriatik Gabrani[1,], Prof. Teuta Backa (Çiço)[1,2], Erina Lazri[2], Brikena Sinani[2], PHD Arjola Gabrani[3], Prof. Asoc. Adrian Hoxha[1] 101

STRATEGJITË PËR PARANDALIMIN DHE REDUKTIMIN E INFEKSIONEVE TË PLAGËVE POSTOPERATIVE: NJË RISHIKIM I PRAKTIKAVE KLINIKE. 101

Aferdita Ademi, Arben Memeti, Besa Elmazi, Lejla Velija 101

INFEKSIONET E RËNDA RESPIRATORE SI URGJENCË PUBLIKE: NGA COVID-19 TEK RIKTHIMI I HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIP B. 101

Dr. Afërdita Kuqi-Hyseni[1], Msc. Ardita Beqiraj[2] 101

NDRYSHIMI I FUNKSIONIT TË GJËNDRËS TIROIDE GJATË SHTATZËNISË. 102

Agim Bardheci 102

HIPERTENSIONI ARTERIAL TEK TË RINJTË: EVIDENCA BASHKËKOHORE DHE IMPLIKIMET PËR PRAKTIKËN INFERMIERORE. 102

Dr Agim Kociraj[1], Ornela Musallaj[2], Armela Kraja[2] 102

KUJDESI INFERMIEROR NË TALASEMI: NJË SERI RASTESH KLINIKE TË VËZHGUARA NË PRAKTIKËN SPITALORE. 102

Agim Kociraj[1] Rajmonda Troplini[2] 102

ROLI I DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM NË MENAXHIMIN E KANCERIT. 102

Dr.Agnesa Zekaj 102

HIPOTENSIONI INTRAKRANIAL PARAQITUR ME DHIMBJE KOKE POSTURALE PROGRESIVE DHE MRI CEREBRALE NORMALE: DY RASTE KLINIKE DHE RISHIKIM I LITERATURËS. 103

A. Quka[1,2], A. Hoxha[1,2], D. Disha[1,2], I. Zekja[1,2], J. Kruja[1,2] 103

EPIDEMILOGJIA E KANCERIT TË GJIRIT NË SHQIPËRI GJATË PERIUDHËS 2020-2024. 103

Alba Agaraj 103

KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE KOMPLIKACIONET E MENINGITIT AKUT NË FËMIJË TË HOSPITALIZUAR PRANË SHËRBIMIT TË PEDIATRISË INFEKTIVE, QSUNT. 103

Alba Dokaj[1], Prof. Dr. Gjeorgjina Kuli Lito[2], Albana Haxhiu PhD[3] 103

TERAPIA ME HEKUR NË PACIENTËT ME INSIFIÇIENCË KARDIAKE; NJË PËRDITËSIM I UDHËRRËFYESVE. 104

Albana Banushi, Ilva Miza, Vilma Paparisto 104

FAKTORËT ETIOLOGJIKË DHE MENAXHIMI I EPISTAKSISIT: STUDIM RETROSPEKTIV NË QENDREN SPITALORE UNIVERSITARE "NËNË TEREZA". 104

Dr Albana Cuko, Dr Pamela Veseli 104

MENAXHIMI NUTRICIONAL DHE TERAPIA ME OKSIGJEN HIPERBARIK NË FËMIJËT ME ADHD/ASD. 104

MD.PhD. Albana Daka (Priftaj), MD. Ervin Priftaj, MD. Valbona Isufaj, MD. Ilda Babamusta 104

DËMTIMI RENAL AKUT JASHTËSPITALOR: PARANDALIMI DHE MANAXHIMI I HERSHËM. ROLI I MJEKUT TË FAMILJES NË ULJEN E DRA TË EVITUESHME. 104

Albana Gjyzari 104

KOMPETENCA NË MJEKËSINË E URGJENCËS. PËRCAKTIMI I EKSELENCËS NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS. 105

Msc. Albana Kociaj, Msc. Rudina Preci, Msc. Elien Gjata, Prof. Edmond Zaimi 105

DIXHITALIZIMI NË KUJDESIN SHËNDETËSOR PARËSOR, MUNDËSITË DHE SFIDAT E KËSAJ QASJE. 105

Albana Poloska[1], Risida Gjonej[2], Miranda Kaceli[3] 105

NDIKIMIN E STILIT TË JETËS NË SËMUNDJET KRONIKE. 105

Amarildo Kola[1], Albana Poloska[2] 105

NDIKIMI I INFERMIERËVE NË EDUKIMIN DHE VENDIMMARRJEN PËR VAKSINIM. 106

Daniela Mena[1], Albana Poloska[2] 106

STRESI DHE ÇRREGULLIMET E GJUMIT TE STUDENTËT E MJEKËSISË. 106

Ezreda Terrati [1], Albana Poloska[2] 106

USHQYESHMËRIA TE TË PORSALINDURIT DHE FËMIJËT DERI NË MOSHËN 3 VJEÇARE. 106

Msc. Gëzime Musteqja[1], Dr. Albana Poloska[2] 106

NJË RISHIKIM SISTEMIK: "CIPA" PANDJESHMËRIA KONGENITALE NDAJ DHIMBJES, NJË SËMUNDJE E RRALLË. 107

Klisejda Cukali[1], Dr. Albana Poloska[2] 107

VLERËSIMI I STRESIT TEK INFERMIERËT E PAVIONIT TË URGJENCËS DHE MENAXHIMI I TIJ. 107

Olta Xhaja[1], Albana Poloska[2] 107

NDIKIMI I KIRURGJISË PLASTIKE ESTETIKE NË VETËVLERËSIM : STUDIM PARA-PAS NDËRHYRJES. 107

Stelina Blaca[1], Albana Poloska [2] 107

MENAXHIMI I PATOLOGJIVE BENINJE TË GJIRIT NË MOSHAT E REJA. .. 108

Dr.Sc. Albana Shahini[1], Dr. Bledi Kreka[2], Dr. Esmeralda Sera[3], Dr. Shpendi Shahini[4] 108

ATROFIA CEREBRALE NGA ALKOOLI: NGA SIMPTOMAT KLINIKE TE EVIDENCAT RADIOLOGJIKE. 108

Albana Shahini[1], Erika Jordaqi[2] 108

KTHIMI VENOZ PULMONAR TOTAL TEK NJË NEONAT, RAPORT RASTI. .. 108

Albert Koja[1], Kristjana Dumani[2], Vladimir Hoxha[3], Eltona Malo[4] 108

SËMUNDJET KRONIKE DHE NDËRVEPRIMET FARMAKOLOGJIKE. 108

Albert Shala 108

INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR GJATË SHTATZËNISË: FAKTORËT E RREZIKUT DHE NDIKIMI NË REZULTATET NEONATALE. 109

Albina Hasa[1], Hygerta Lusha[2] 109

LIMFOMA DIFUZE ME QELIZA TË MËDHA B PRIMARE HEPATIKE QË FILLIMISHT PARAQITET SI TUMOR MALINJ I PADIFERENCUAR: RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS. 109

Albina Ndoja[2,3], Leart Berdica[1,2,3], Erion Sukaj[2,3], Teona Bushati[1,2,3] 109

TRAJTIMI I ANKTHIT DHE DEPRESIONIT NË SHËRBIMIN PARËSOR. 109

Msc. Albjona Demushi 109

INJEKSIONET INTRAARTIKULARE. PRP VS ACIDI HIALURONIK. 110

MD. Alda Sheshi, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr.Shm. Ervin Rapushi 110

VLERËSIMI I STATUSIT TË VITAMINËS D SIPAS MOSHËS DHE GJINISË. . 110

Aleksandra Lamthi[1], Prof.Asoc.Dr. Admir Nake[2] 110

LEPRA – SËMUNDJA E HANSENIT - NJË SËMUNDJE E HARRUAR QË PO RISHFAQET NË EUROPË. 110

Alert Xhaja[1,2], Entela Shkodrani[1] 110

SKLERODERMIA MORPHEA, SFIDAT NË DIAGNOZË DHE TRAJTIM. 110

Alesia Nuri[1], Enxhi Hoxha[1], Denisa Korbi[1], Ornela Laci[1], Monika Fida [1,2] 110

TELOGEN EFFLUVIUM, TERAPITË BASHKËKOHORE. 111

Alesja Palaj [2], Ina Sotiri [2], Lejdis Zeneli [2], Arlona Elezaj [2], Monika Fida[1, 2] 111

PËRVOJA JONË FILLESTARE SI EKIP NË REVASKULARIZIMIN ME ARTERIEN RADIALE. Alessia Mehmeti, Ermal Likaj, Devis Pellumbi, Saimir Kuçi, Alfred Ibrahimi, Ana Muhaj Spitali Universitar "Nënë Tereza" 111

FIKSIMI SKLERAL ME DY PIKA I MODIFIKUAR ME DOCKING TË JASHTËM TË SUTURËS DHE PUPILOPLASTIKË CERKLAZHI NË AFAKINË KOMPLEKSE. 111

Prof. Asc. Ali Tonuzi, Dr. Migena Beqiri 111

VRIMA MAKULARE ME TRASHËSI TË PLOTË: REZULTATET KIRURGJIKALE DHE NDIKIMI I ZGJEDHJES SË TAMPONADËS (2018–2023). 112

Dr. Migena Beqiri, Prof. Asc. Ali Tonuzi 112

CMV, KY ARMIK I "FSHEHUR" I TË PORSALINDURVE. 112

Prof. Assoc. Alketa Hocha Qosja 112

KUFIZIMI DHE ECURIA E HERSHME KLINIKE E RETINOPATISË SË PREMATURITETIT NË SHQIPËRI: 2023–2026. 112

Prof. Asc. Alketa Tandili, Eglantina Bulica, Amarilda Hysenshahaj, Telma Aliaj, Adela Jahollari 112

MIRËQENIA FIZIKE DHE SHPIRTËRORE E NËNAVE TË REJA: NJË STUDIM TRANSVERSAL. 112

Flovjana Korcari 112

ROLI I BASHKËPUNIMIT PRIND-TERAPIST NË EFIKASITETIN E TERAPISË LOGOPEDIKE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË FOLURIT. 113

Albina Statovci[1], Yllka Imeri[1], Lekë Gjurgjiali[1], Oltë Kukaj[1], Leurita Morina[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. 113

TUMORET TESTIKULARË DHE ROLI I VETËKONTROLLIT TESTIKULAR NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TEK MESHKUJT E RINJ. 113

Anisa Rexhepi[1], Anisa Çekani[1], Asilda Zgjana[1], Erisa Gurori[1], Ervisa Kurcani[1], Griselda Yska[1], Kejsi Pepa[1], Kristjan Topalli[1], Megi Ballabani[1], Tamela Muka[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]. 113

ROLI I KONTROLLIT RUTINË (FOLLOW-UP) NË ZBULIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E DIABETIT MELLITUS. 113

Anisa Kishta[1], Anxhela Selmani[1], Elisabeta Rrushi[1], Fabia Nikolli[1], Qamile Gjata[1], Adela Nikolli[1], Etleva Keci[1], Kristina Vrapi[1], Suela Maliqi[1], Sonila Loci[1], Rajmonda Molla[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 113

KOMPLIKACIONET POST-STROKE TEK PACIENTËT ME AVC ISHEMIK DHE HEMORRAGJIK. 114

Avdul Alikaj[1], Elberta Maliqi[1], Elda Dogjani[1], Fabjan Mjelli[1], Fiorela Çollari[1], Florida Gashi[1], Savia Margjokaj[1], Teuta Palushi[1], Xhevahire Gashi[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 114

NJOHURITË E STAFIT MJEKËSOR RRETH INFEKSIONEVE NOSOKOMIALE DHE NDIKIMI I REZISTENCËS NDAJ ANTIBIOTIKËVE. 114

Behare Feruku[1], Ola Xhomara[1], Efti Veshi[1], Melisa Qeraj[1], Desara Sina[1], Angjela Simoni[1], Julian Dervishi[1], Kasandra Lazi[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 114

PERCEPTIMET E PRINDËRVE PËR ROLIN E VITAMINAVE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË SPEKTRIT AUTISTIK (CSA). 114

Estugela Hamzallari[1], Egla Beqari[1] Erinda Zaganjori[1], Xhesika Bega[1], Enxhi Tola[1], Elida Bashaveri[1], Idra Ciceku[1], Edna Dervishi[1], Nergisa Ademi[1], Amelia Tabaku[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi [2]. 114

NDIKIMI I KONSUMIMIT TË USHQIMEVE TË SHPEJTA MBI NIVELET E OBEZITETIT TEK TË RINJTË 17–20 VJEÇ. 114

Ezreda Terrati[1], Alkida Nikolli[1], Aldrin Nikolli[1], Doritea Prendi[1], Marinela Paplekaj[1], Desara Hurdha[1], Rei Skenderaj[1], Kostandin Boci[1], Arla Carciu[1], Entela Alimerkaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 114

HEPATITI C: VLERËSIMI I SIMPTOMAVE, KOMORBIDITETEVE DHE ECURISË KLINIKE TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR. 115

Emiga Kumanaku[1], File Aliu[1], Kledisa Pashkaj[1], Klaudia Cala[1], Sajmele Dalushi[2], Sonila Mustafaj[1], Klea Ukperaj[1], Enxhi Carciu[1], Silda Jaupaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] .. 115

PCOS DHE NDIKIMI I SAJ NË FERTILITET. 115

Juerda Kovaçi [1], Fiqerete Arranjaku [1], Emanuela Vrapi[1] Kristina Brahimilo[1], Rosela Hoxhaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]..... 115

DIAGNOZAT MË TË SHPESHTA QË KËRKOJNË NDËRHYRJE KIRURGJIKALE ORTOPEDIKE NË SPITALIN UNIVERSITAR TË TRAUMËS. 116

Klisejda Cukali[1], Maria Hidri[1], Kristi Myftaraj[1], Agim Lulaj[1], Sabrina Plaku[1], Hektor Sheta[1], Anisa Metaj[1], Elona Vata[1], Aneta Tangu[1], Floriana Cani[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 116

NDRYSHIMET HEMATOLOGJIKE TEK PACIENTËT ME DIABET...... 116

Ledia Kurti[1], Regi Vaci[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] 116

HUMAN PAPILLOMAVIRUS DHE VAKSINIMI: NJOHURITË E TË RINJVE... 116

Sofjana Uka[2], Megi Shqefni[2], Samira Ramilli[2], Geila Bega[2], Klea Kopaci[2], Brunilda Mahmutaj[2], Luiza Cengu[2], Anxhela Çela[2], Prof. Dr. Alma Barbullushi[1] 116

DIAGNOZAT DIFERENCIALE TË DHIMBJES SË GJOKSIT TEK PACIENTËT E PARAQITUR NË URGJENCËN POLIVALENTE TË QENDRËS SPITALORE UNIVERSITARE "NËNË TEREZA" GJATË MUAJIT DHJETOR 2025. 117

Refie Tafa[1], Leonela Allko[1], Betina Koci[1], Jonida Beshiri[1], Jusra Cekrezi[1], Kesjana Tusha[1], Sara Klosi[1], Sara Mezini[1], Mersila Lika[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2] *[1]Master shkencor, Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*..... 117

TRAJTIMI I SHOKUT SEPTIK NË TERAPI INTENSIVE, STUDIM RASTI...... 117

Alma Cani, A. Hatibi, F. Kokici, E. Shima, V. Vyshka, A. Gjoka..... 117

HISTIOCITOZA LANGERHANS...... 117

Alma Cili, M. Guci, A. Hysenaj, A. Perolla, R. Tozharaku, E. Calliku, P. Pulluqi, A. Ivanaj...... 117

USHQYERJA DHE INCIDENCA E SEPSISIT TEK NEONATËT PREMATURË ME PESHË SHUMË TË ULËT NË LINDJE (VLBW): STUDIM RETROSPEKTIV. ... 117

Dr. Alma Hysa..... 117

SËMUNDJET KRONIKE TË VESHKAVE NË UDHËKRYQ: NGA DËSHTIMET TE TERAPITË E SË ARDHMES. 118

Alma Idrizi, Kristi Saliaj, Enxhi Rusta 118

EFEKTIVITETI I BARBOTAZHIT TË EKO-DREJTUAR NË TENDINOPATINË KALCIFIKUESE: PËRMBLEDHJE E LITERATURËS NGA KËNDVËSHTRIMI I DHIMBJES. 118

Alma Neço, Aurel Marku 118

PRAKTIKAT E APLIKUAR TEK NEONATI PËR TË PARANDALUAR HIPEROKSINË. 118

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Vjollca Hajro[3], Gentjana Gora[2], Emirvina Koliçi[1], Enkeleida Kamberi[4], Shahe Isufi[2], Esmeralda Thoma[1], ... 118

KANCERI I QAFËS SË MITRËS DHE ROLI I INFERMIERIT NË PARANDALIM. 119

Adelajda Sina[1], Alma Nurçe[2] 119

STENOZA PILORIKE HIPERTROFIKE. 119

Kejdi Shehaj, Alma Nurçe 119

KOINFEKSIONI HIV/AIDS-LEISHMANIOZA VISCERALE NË KONTEKSTIN E DËSHTIMIT TË TERAPISË ANTIRETROVIRALE: RAPORT RASTI. 119

Alma Sallahu, Esmeralda Meta, Najada Como, Arjan Harxhi, Pellumb Pipero 119

MODELET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR PARASHIKIMIN E PREDISPOZICIONIT PËR KALKULOZË BILIARE: RISHIKIM I LITERATURËS DHE PERSPEKTIVA KLINIKE. 119

Dr. Almir Skana, Prof. As. Sander Kola 119

INCIDENCA PROBNP NË INSUFICIENCËN KARDIAKE NË GRUP POPULLATË NË QARKUN E GJIROKASTRËS. 120

Dr. Sh. M Altin Goxharaj[1], Dr. Sh. M Dritan Rami[2], Dr. Dashamir Demiri[3], Dr. Athina Coni[4], Dr. Xhorxhina Celo[5], Dr. Alma Mijo[6] 120

KANULIMI I ARTERIES SUBCLAVIANE PËRKUNDREJT ARTERIES INOMINATE SI AKSES PËR BYPASS-IN KARDIOPULMONAR NË RIPARIMIN E DISEKACIONIT AKUT TË AORTËS TË TIPIT A. 120

Altin Veshti 120

ROLI I TEKNIKUT RADIOLOG NË IMAZHERINË PEDIATRIKE. 121

Altina Xhaferi, Enki Rrethi, Arjola Shkrela, Ernida Dobrozi, Anuerda Lika, Klevisa Piroli, Kriselda Nikolli, Olivja Shima, Kejsi Pellumbi, Alesia Rrika, Miardela Dokushi 121

PATOLOGJITË E LINDURA TË RENEVE, ROLI I IMAZHERISË NË IDENTIFIKIMIN DHE FOLLOW UP TË TYRE. 121

Altina Xhaferi[1], Xhesilda Buci[2], Bedrie Sula[2], Kledjola Rexha[2] 121

RAPORTIM RASTI: SIFILIZI, IMITUES I PËRGJIGJES IMUNOLOGJIKE: RAST KLINIK ME RASH KUTAN DHE TITËR TË LARTË TË ANTITRUPAVE ANTINUKLEARË (ANA). 121

Amarda Cenko[1], Gentian Kasmi[2], Manjola Tahiraj[3], Augusto Orlandi[3], Gentian Stroni[4], Fabian Cenko[5], Entela Shkodrani[6], Ermira Vasili[6], Rea Cenko[5] 121

IMPAKTI I KANCERIT TË LIDHUR ME HPV-NË. 122
Gica A.,[1] Nelaj E.,[2] Cabiri Z.,[1] Mëhilli B[1] 122
INDIKACIONET DHE KOMPLIKACIONET NGA PËRDORIMI I KATETERËVE VENOZË, CENTRAL DHE PERIFERIKË. 122
Dr. Amarilda Arapi, Dr. Qamile Arapi, Dr. Majlinda Naco 122
RISHIKIM LITERATURE MBI PROTOKOLLET BASHKËKOHORE TË FIZIOTERAPISË NË DISPLAZINË KONGENITALE TË HIPIT (DDH). 122
Amarilda Xhaferi Allkanjari 122
SPEKTRI I DËMTIMIT RENAL I INDUKTUAR NGA LËNDËT NARKOTIKE. 123
Ambra Metasana, Ariana Strakosha, Amantia Imeraj 123
QASJA NDAJ INFORMIMIT TË PACIENTIT LIDHUR ME RREZATIMIN NGA CT: A IA VLENTE KRYERJA E EKZAMINIMIT. 123
Amela Hasa 123
KONCEPTI I KOHËS NË TROMBEKTOMI – A ËSHTË KOHA TRU? 123
Anamaria Rama, Arben Rroji 123
PREVALENCA E FR DHE ANTI-CCP NE ARTRITIN REUMATOID. 124
Anastasio Kolaci, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Stela Janko, Florid Zenelaj 124
I REZULTATEVE KLINIKE TË CABG ON-PUMP DHE OFF-PUMP TE PACIENTËT ADULT. 124
Prof. Asc. Dr. Andi Kaçani, Ertio Zeneli, Leonelo Bollobani 124
KUR MIKROBET TAKOJNË ALGORITMET: SI BIOINFORMATIKA DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE PO TRANSFORMOJNË MIKROBIOLOGJINË KLINIKE. 124
Andi Koraqi[1], Denada Lacej[12] 124
VIRUSI EPSTEIN–BARR PËRCAKTON NJË MIKROMJEDIS TUMORAL TE KARAKTERIZUAR NGA SUPRESIONI I PROGRAMEVE STROMALE NË LIMFOMËN HODGKINIANE KLASIKE: ANALIZË TRANSKRIPTOMIKE. 124
Joen Kreka[2], Natalia Caushi[2], Besti Senko[2], Prof. Dr. Andi Koraqi[1] 124
MIKROBIOMA HUMANE: NJË "ORGAN I PADUKSHËM" DHE RËNDËSIA E TIJ NË SHËNDET DHE SËMUNDJE. 125
Keira Laçej[1], Andi Koraqi[1,2], Denada Laçej[1,3]. 125
EPIDEMIOLOGJIA DHE MENAXHIMI I GURËVE NË VEZIKËN BILIARE, FAKTORËT E RREZIKUT, DIAGNOSTIFIKIMI DHE TRAJTIMI BASHKËKOHORË. 125
Dr. Andi Sokoli 125
MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE: EVIDENCA AKTUALE DHE QASJE MULTIDISIPLINARE. 125
Andriada Meta[1], MD, Adelina Nikolla[1], MD, Egert Xhoga[2] 125
NGA E SHKUARA DREJT SË ARDHMES: NJË ANALIZË 7-VJEÇARE E PERFORMANCËS SË SHËRBIMIT TË TOKSIKOLOGJISË KLINIKE (2018–2025). 126

Ardin Tahiri, MD,..... 126
IKTERI MEKANIK, SHKAKTARËT DHE METODAT E TRAJTIMIT KIRURGJIK TË TIJ. 126
Angjelina Berisha 126
VLERËSIMI I HEMOGLOBINOPATIVE. 126
Anila Lika[1,2], Adilta Bejko[2] 126
MENAXHIMI KONSERVATIV I NJË RASTI ME CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY (CSR). 126
Dr. Shk. Anila Monka, Dr. Ajet Puka 126
NDJEKJA E PACIENTEVE PAS PROCEDURËS LEEP PËR DISPLAZITË CERVIKALE TË GRADËS SË LARTË. 127
Anila Xhani Bejko, PhD 127
ANEMIA APLASTIKE E FITUAR, EKZAMINIMET DHE DIAGNOZA LABORATORIKE NË MOSHAT PEDIATRIKE. 127
Anisa Lazri 127
TRUPAT E HUAJ NË MOSHËN PEDIATRIKE – RASTE TË PARAQITURA NË URGJENCË. 127
Dr. Anisa Potka 127
SPEKTRI I AUTIZMIT, AKSI MIKROBIOMË ZORRË-TRU. 128
Pilika A[1], Naska E[2] 128
ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË IDENTIFIKIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E FAKTORËVE TË RREZIKUT NË SËMUNDJET KARDIOVASKULARE. 128
Msc. Antigona Nika[1], Msc. File Braçja[1], Msc. Raimonda Lalaj[2] 128
IMPLEMENTIMI I PROTOKOLLIT SHQIPËTAR TË TRAJTIMIT TË DISFAGISË NË PACIENTËT POST STROKE, RAST STUDIMOR. 128
Phd.Cand. Antigoni Bullari[1], Prof.Dr. Ilirjana Zekja[2], Bsc. Ansa Terolli[3] 128
ZBULIMI I HERSHËM SHPËTON JETË: ROLI THELBËSOR I MJEKËSISË LABORATORIKE NË VENDIMMARRJEN KLINIKE. 128
Antuela Sulaj 128
KARAKTERIZIMI RADIOMIK I LEZIONEVE ABDOMINALE NËPËRMJET ANALIZËS TEKSTURALE ME CT (CTTA). 129
Anxhela Bici 129
SAKTËSIA DIAGNOSTIKE E TESTIMIT TË D-DIMER PËR PARASHIKIMIN E REZULTATEVE POZITIVE PËR EMBOLI PULMONARE NË CTA. 129
Anxhela Bushi 129
MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE PELVIKE NË ENDOMETRIOZË. 129
Dr. Arba Berisha 129
PATOLOGJITË E BOSHTIT KURRIZOR, TË HASURA TEK NXËNËSIT E ARSIMIT FILLOR NË KOMUNËN E PRIZRENIT. 130
Arben Krasniqi Bsc. 130

STUDIM MJEKO LIGJOR, KLINIK DHE STATISTIKOR MBI VDEKJET E PAPRITURA NGA PATOLOGJITË KARDIAKE. 130
Prof. Dr. Arben Lloja, Aleksis Satka, Andi Dolani 130
NDIKIMI I ALKOOLIT DHE LËNDËVE NARKOTIKE NË AKSIDENTET AUTOMOBILISTIKE. 130
Prof. as. Dr. Arben Lloja, Andi Dolani, Aleksis Satka 130
VDEKJET NGA TRAUMAT ASFIKTIKE. 131
Sara Kënuti[1], Prof. Dr. Arben Lloja[2], Altin Kënuti[2], Edjona Bici[3] 131
POLIFARMACIA TEK TË MOSHUARIT: SFIDAT KLINIKE, RREZIQET DHE STRATEGJITE E MENAXHIMIT (REVIEW). 131
Prof. Dr. Arben Pilaca 131
IMAZHERIA E TRURIT NË PROCESIN E PLAKJES: PLAKJE NORMALE APO NEURODEGJENERIM I HERSHËM? 131
Ardi Rabushaj 131
ROLI I ALPRAZOLAMIT NË MJEKIMIN E ÇRREGULLIMIT TË ANKTHIT. . 132
Dr. Ardian Braho 132
TRAUMA RENALE: ETIOLOGJIA, KLASIFIKIMI DHE MENAXHIMI – RAPORT I NJË RASTI KLINIK. 132
Dr. Ardit Nela[1], Dr. Rina Rexha[2] 132
REKURENCA LOKALE E METASTAZAVE CEREBRALE: RIKTHIMI LOKAL PAS RESEKSIONIT TË PARË KIRURGJIKAL – ANALIZË NGA DEPARTAMENTI I NEUROKIRURGJISË, QSUT. 132
[1]Dr. Areda Cara, [2]Dr. Sidorela Selmani, [3]Prof. Dr. Ridvan Alimehmeti 132
ZAKONET E STUDIMIT SI FAKTOR RREZIKU PËR ZHVILLIMIN E SINDROMËS SË TUNELIT KARPAL TEK STUDENTËT UNIVERSITARË SHQIPTARË. 133
Medina Hilaj[1]; Areda Cara[2] 133
ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E DHIMBJES POST-OPERATORE. 133
Argita Isufaj 133
STOMAT E TRAKTIT GASTROINTESTINAL – KLASIFIKIMI, MENAXHIMI DHE KOMPLIKIMET. 133
Arian Haxhosaj[1*], Fatos Haxhosaj[2], Vlerë Jashari[3], Burim Bajraktari[4] 133
KUJDESI INFERMIEROR GJATË LIDHJES DHE PRERJES SË KORDONIT UMBILIKAL DHE POZICIONI I MBAJTJES SË BEBIT GJATË KËTIJ PROCESI. 134
Msc Ariana Pojani, Fatjon Mulleti 134
TIPET 1 DHE 3 TË SINDROMAVE KARDIORENALE NË BASHKËSHOQËRIM ME PRISHJEN E CIKLIT TË REAGIMIT KARDIORENAL. 134
Ariana Strakosha, Amantia Imeraj, Ambra Methasana, Nevi Pasko, Vilma Cadri 134
ROLI I MJEKUT TË FAMILJES NË ZBULIMIN E HERSHËM, TRAJTIMIN DHE NDJEKJEN AFATGJATË TË DIABETIT MELITUS TIP 2. 134

Dr.Arianitë Xhafa[1] 134
GJUMI NË MOSHËN STUDENTORE DHE NDIKIMI NË PERFORMANCËN UNIVERSITARE. 134
Ariel Como 134
LINDJA CEZARIANE ME KËRKESË TË GRUAS: ROLI THELBËSOR I SPECIALISTIT. 135
Arjan Shtylla 135
SPEKTRI I PLACENTA AKRETA: KARAKTERISTIKAT KLINIKE, MENAXHIMI DHE PËRFUNDIMET. 135
Rea Domi, Arjan Shtylla 135
PREVALENCA E SINDROMËS METABOLIKE TEK PERSONAT QË JETOJNË ME HIV: EKSPERIENCË NGA NJË QENDËR TERCIARE, SHQIPËRI. 135
Arjana Zerja[1], Najada Çomo[2] 135
JO ÇDO PROPTOZË ËSHTË TIROIDE: LIMFOMA ORBITALE PAS NJË TRAJTIMI TË GJATË SI OFTALMOPATHI EUTIROIDIENE. 135
Arjeta Docaj 135
TË REJAT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME DIABET MELLITUS TIP 2. 136
Arjola Salillari 136
FNA E THYROIDES, NODUSET E TIROIDES, KATEGORIA BETHESDA IV ET V SIPAS KLASIFIKIMIT CITOPATOLOGJIK. KORELIM ME MOSHËN DHE GJININË. 136
Dr. Arla Harka, Dr. Qamile Arapi, Dr. Eni Mehmeti, Prof. Asoc. Durim Cela 136
ROLI I D-MANOZËS NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE URINARE TË PËRSËRITURA. 136
Dr. Arlind Fejza 136
PATOLOGJITË MË TË SHPESHTA DERMATOLOGJIKE NË SHËRBIMIN PARËSOR SHËNDETËSOR. 136
Arlona Elezaj[1,2], Lejdis Zeneli[1,2], Monika Fida[1,2] 136
FËMIJËT DHE DHIMBJA E KOKËS. 137
Prof. Asc Armand Shehu 137
KORDOTOMIA POSTERIORE ME LAZER CO_2 NË PACIENTËT ME PARALIZË BILATERALE TE KORDAVE VOKALE. 137
Armida Kosta MD, Alfred Aga MD, Guardmond Ajasllari MD 137
STRESI TE PUNONJESIT E SHËNDETËSISË NË SUSHN (COVID 2). 137
Msc. Armira Llanaj 137
EFIKASITETI I TRAJTIMIT ME TNF-A INHIBITOR NË NJË PACIENT ME SA ME PREKJE OKULARE. 138
Dr. A. Gremi, Dr. E. Guci, Dr. E. Arizi, Dr. L. Prifti 138
OSTEOTOMIA E TIBIAS NË TRAJTIMIN E GENU VARUS: QASJE MINIMALISHT INVAZIVE DHE KOSTO-EFEKTIVE – PËRVOJA KLINIKE. 138
Arsel Dizdari MD[1], Dorina Ruci Prof Asc [2] 138

HEMORRAGJIA E TRAKTIT TË SIPËRM GASTROINTESTINAL: QASJE MODERNE DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE. ... 138

Art Uka ... 138

KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE OUTCOME I INFEKSIONEVE BAKTERIALE MDR/XDR NË NJË NJËSI TË KUJDESIT GJYSMË-INTENSIV/NËN-INTENSIV NEUROMUSKULAR. ... 139

Arta Karruli[1,2], Alessia Massa[1], Vincenzo Pota[3,4], Emanuele Durante-Mangoni[1,5] ... 139

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I SËMUNDJES METASTATIKE TË KOLONËS VERTEBRALE. REZULTATET KLINIKE DHE RIKUPERIMI FUNKSIONAL. ... 139

Artan Bano[1], Arsen Seferi[2] ... 139

NDIKIMI I STIMULIMIT MAGNETIK TRANSKRANIAL (TMS) NË CILËSINË E JETËS TE PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME DEPRESION. ... 139

Artenisa Nurcelli ... 139

USHQYERJA PARENTERALE TEK PRETERMI. ... 140

Artiola Xhafaj[1], Mateo Nikolli[2] ... 140

PREVALENCA E ANTITRUPAVE ANTI-NEUTROFIL CYTOPLAZMIK NË VASKULITE. ... 140

Prof.Asc. Artur Zoto, Valbona Salko, Ervin, Rapushi, Stela Janko, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj ... 140

ANALGJEZIA POSTOPERATORE NË NEUROKIRURGJI. ... 140

Dr. Asead Abdyli, MD ... 140

SËMUNDJET KARDIOVASKULARE TE TË RINJTË: PSE PO RRITEN? ... 140

Prof. Dr. Atilla Rexhepi, Ardita Duraku, Diellza Kabashi ... 140

NDËRVEPRIMI NDËRMJET BRISHTËSISË DHE MODULIM MYOKARDIAK: NJË RISHIKIM NARRATIV. ... 141

Aurel Demiraj[1], Albana Doko[1], Mimoza Lezha[1] ... 141

SINDROMA E ZORRËS SË IRRITUAR POST-INFEKTIVE: MEKANIZMAT PATOFIZIOLOGJIKË DHE QASJET MODERNE TERAPEUTIKE. ... 141

Aurela Beqiri ... 141

NDIKIMI I HS-CRP NË REZULTATET E INSUFICIENCËS KARDIAKE TE PACIENTËT ME STEMI. ... 141

Kaltrina Raci[1], Artea Buçaj[1], Tringa Begu[1], Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli[2], Ass. Dr. Xhevdet Krasniqi[3] ... 141

RËNDËSIA DIAGNOSTIKE E EKTOPIA LENTIS NË SINDROMËN MARFAN: NJË RISHIKIM. ... 142

Aurora Polloshka Bërdoniqi ... 142

NDOTJA MIKROBIOLOGJIKE DHE FIZIKO-KIMIKE E UJIT TË PIJSHËM DHE E UJIT PAS PËRDORIMIT TË FILTRAVE. ... 142

[1]Dr. Aurora Xhixha, [2]Rozalinda Bani, [3]Alfred Xhixha, [4]Trevor Xhixha ... 142

MBËSHTJELLËSIT BIOLOGJIKË DHE SINTETIKË DHE APLIKIMI I TYRE TEK DJEGIET. ... 142

Bardha Kozhani, Prof. Ass. Dr. Shkelzen Duçi 142
PËRTEJ QASJEVE TRADICIONALE: STRATIFIKIMI MULTIMODAL I RISKUT TË KARDIOTOKSICITETIT NË KANCERIN E GJIRIT. 143
Benard Shehu, MD 143
SINDROMA E QESES SË URINËS LEJLA DHE KUJDESI NË PËRDORIMIN E KATETERËVE. 143
Bora Himaj, PhD. Benereta Hoxha 143
RËNDËSIA E PËRDORIMIT TË DIETËS MESDHETARE NË PARANDALIMIN E SËMUNDJEVE KARDIOVASKULARE. 143
[1]Erisa Shyti, [2]PhD Benereta Hoxha 143
RËNDËSIA E VITAMINËS D DHE TARGET GRUP. 143
[1]Lorenca Meta, [1]Melina Shehu, [2]PhD. Benereta Hoxha 143
AI NË OFTALMOLOGJI – A PO NA ZËVENDËSON APO NA NDIHMON? 143
Besfort Emurllai 143
HIPERKOLESTEROLEMIA FAMILJARE. MUTACIONET E SAJ DHE DIAGNOSTIKIMI LABORATORIK. 144
Besforta Lipa 144
TROMBOCITOPENIA: QASJA DIAGNOSTIKE TEK PACIENTI PEDIATRIK. 144
Besjana Dibra, Mirzana Kapllanaj, Enkeleda Duka, Mirela Xhafa, Donjeta Bali 144
KEMIO-EMBOLIZIMI TRANS-ARTERIAL (TACE) NË TRAJTIMIN E KARCINOMËS HEPATOCELULARE (HCC) DHE ROLI I TEKNIKUT TË IMAZHERISË NË SUKSESIN PROCEDURAL. 144
Besmira Berdufi 144
CHLORONYCHIA, GREEN NAIL SYNDROME E SHKAKTUAR NGA PSEUDOMONAS AERUGINOSA. RASTE KLINIKE. 145
Dr. Shk. Besmira Zama Ingris, ... 145
ANALGJEZIA MULTIMODALE, KONCEPTET BASHKËKOHORE. 145
Dr. Besnik Filaj, MD 145
NGA ZBULIMI NË TRAJTIM: QASJE ALGORITMIKE PËR ALBUMINURINË TEK ADOLESHENTËT, BAZUAR NË LITERATURË DHE UDHËZIMET KDIGO1. 145
[1]Bjeshkatore Selmani 145
BIOMARKUESIT NË VLERËSIMIN E HERSHËM TË ASHPËRSISË SË PANKREATITIT AKUT. 145
Blearta Ukshini 145
EDEMA PULMONARE AKUTE. PROTOKOLLI I MENAXHIMIT NË REPARTIN E URGJENCËS. RIFRESKIM I REKOMANDIMEVE 2025-2026. 146
Bledar Hysenbelli 146
EVOLUCIONI NË TRAJTIMIN E HEMOFILISË (RASTE KLINIKE). 146
Bledi Kalaja 146

NEKROLIZA EPIDERMALE TOKSIKE NË KUJDESIN INTENSIV: PATOFIZIOLOGJIA DHE MENAXHIMI I SYNUAR – RISHIKIM I LITERATURËS DHE PREZANTIM RASTI. 146

Bleona Ukshini[1], Egzon Daku[2] 146

SINDROMI ANTIFOSFOLIPID PRIMAR I INDUKTUAR NGA TERAPIA ME INHIBITORË TË AROMATAZËS-RAST KLINIK. 147

Blerina Dhamo, Resmije Tozharaku, Valbona GAshi, Olta Ramaj, Elvana Rista, Blerim Arapi 147

EKSPLORIMI I NDIKIMIT TË VETË-LIDERSHIPIT NË MIRËQENIEN DHE CILËSINË E JETËS SË LIDHUR ME PUNËN TE PROFESIONISTËT SHËNDETËSORË NË SHQIPËRI: NJË STUDIM TRANSVERSAL. 147

Blerina Duka[1], Anila Jançe[1], Dhurata Ivziku[2] 147

TELENURSING NË PRAKTIKË: NJË RISHIKIM *SCOPING* I MODELEVE ORGANIZATIVE, REZULTATEVE KLINIKE DHE ROLEVE PROFESIONALE. 148

Blerina Duka [1], Kejda Nuhu[1], Fabiola Mane[1], Jola Çini[1], Armela Zylfo[1], Kujtime Vakeflliu[1], Alta Arapi[2] 148

PLAZMA E PASUR ME TROMBOCITE (PRP) NË MJEKËSINË ANTI-AGING: RIGJENERIMI NATYRAL I LËKURËS PËRMES BIOSTIMULIMIT AUTOLOG. 148

PhD Blerina Radi, MSc Kamela Vako 148

MENAXHIMI I REZISTENCËS NDAJ INSULINËS BAZUAR NË HOMA-IR: TRAJTIM FARMAKOLOGJIK APO MODIFIKIMI I STILIT TË JETESËS. 148

Dr.Blerta Begaj 148

TREMORI SI ÇRREGULLIMI I LËVIZJES MË I SHPESHTË: TË DHËNA KLINIKE PËR DIFERENCIMIN E SHKAQEVE MË TË SHPESHTA TË TREMORIT. 149

Blerta Qazimllari[1], Anamaria Rama[2] 149

DIABETI DHE TEKNOLOGJIA. 149

Blertina Dyrmishi 149

ROLI I KERATECTOMISË FOTOTERAPEUTIKE PTK NË TRAJTIMIN E SINDROMIT TË EROZIONIT CORNEAL TË PËRSËRITUR RCES. 149

Bora Ballta 149

LEZIONET E RRALLA KUTANE: SERI RASTESH NGA PRAKTIKA DERMATOPATOLOGJIKE. 150

Dr. Shk. Eriselda Kurushi[1,2], Dr. Bora Haxhiu[1], Paola Brusha[1], Emanuel Marku[1], Sabrina Mataj[1] 150

DY POPULLATA MALINJE HEMATOLOGJIKE TEK I NJËJTI PACIENT – DY RASTE KLINIKE. 150

Dr. Sp. Borana Kapexhiu, Dr. Elsuarta Çalliku, Dr. Shk. Adela Perolla, Prof. Dr. Tatjana Caja 150

FAKTORËT E RREZIKUT TË ÇRREGULLIMIT ZHVILLIMOR TË KËRDHOKULLAVE. 150

Dr. Borë Zeqiri, Prof. Dr. Dafina Bytyqi Shabani 150
EPISTAKSIS POST-TRAUMATIK: ANALIZË RETROSPEKTIVE E 116 PACIENTËVE NË SPITALI UNIVERSITAR I TRAUMËS. 150
Brikena Danaj 150
MANIFESTIMET OKULARE NË GRANULOMATOZËN WEGENER. 151
Dr. Brikena Selimi, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Stela Janko 151
HEMANGIOMA RACEMOSA RETINALE SI GJETJE E RRALLË: RAST KLINIK ME NEUROIMAZHERI NORMALE. 151
Dr. Brisilda Danaj, Prof. As. Ilir Arapi, Dr. Lorena Budo, Dr. Gentiana Hoxha 151
BOSHLLËQET NË MENAXHIMIN E OBEZITETI. 151
Msc. Bukurie Hyseni[1], Prof. Asc. Adrian Hoxha[2] 151
EKOKARDIOGRAFIA TRANSESOFAGEALE IDENTIFIKON FENOTIPET E VALVULËS AORTALE BIKUSPIDE DHE LIDHJEN E TYRE ME REGURGITIMIN AORTAL. 151
Buna Mustafa, Aurora Bakalli 152
MIOPATIA HIPOKALCEMIKE NË TERREN TË HIPOPARATIROIDIZMIT. 152
Dr. Dajana Kapllaj, Dr. Artur Zoto, Dr. Ervin Rrapushi 152
TRIAZHIMI I TË RRITURVE NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: PREZANTIMI I NJË SISTEMI TRIAZHIMI ME SHUMË NIVELE. 152
Daniel Hoxha[1], Reina Kamami[2] 152
PËRGJIGJE E JASHTËZAKONSHME NDAJ ABIRATERONIT ACETATIT NË NJË PACIENT ME ADENOKARCINOMË METASTATIKE TË PROSTATËS PAS REZISTENCËS NDAJ TERAPISË HORMONALE: RAST KLINIK. 152
Daniela Bega[1], Orges Spahiu[2] 152
STUDIM PËRSHKRUES MBI SHPËRNDARJEN FENOTIPIKE TË ENDOMETRIOZËS NË SHQIPËRI. 153
Daniela Nakuci[1], Leart Berdica [2] 153
TERAPIA ANTITROMBOTIKE NË PACIENTËT ME FIBRILACION ATRIAL DHE STENTE TË PREMEDIKUAR. 153
Prof. Asc. Daniela Teferiçi 153
TERAPIA E DYFISHTË ME TICAGRELOR DHE ASPIRINË KUNDREJT TERAPISË VETËM ME ASPIRINË NË PACIENTË ME SINDROMË KORONAR AKUT QË I NËNSHTROHEN REVASKULARIZIMIT KORONAR KIRURGJIKAL. 153
Prof. Asc. Daniela Teferiçi, Dr. Xhensika Progja 153
KARCINOMA OROFARINGEALE E SHOQËRUAR ME HPV: SFIDAT DIAGNOSTIKUESE DHE BIOMARKUESIT PROGNOSTIKE PATOLOGJIKE. 154
Prof. Asc. Daniela Xhemalaj, Dr. Shk. Eriselda Kurushi, Dr. Kamila Novruzaj, Prof. Asc. Elmas Shaqiri. 154
SFIDAT E DIAGNOSTIKIMIT TË KANCERI REKTAL SI VEND PRIMAR I ADENOKARCINOMËS METASTATIKE TË PROSTATËS. RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS. 154

Igli Hasanaliaj, Dr. Kamila Novruzaj, Prof. Asc. Daniela Xhemalaj 154

KARCINOMA ADENOSKUAMOZE E LARINGUT. RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS. 154

Dr. Kamila Novruzaj, Prof. Dr. Mehdi Alimehmeti, Prof. Asc. Daniela Xhemalaj 154

KUJDESI INFERMIEROR NË PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE. 154

Dava Deda, MSc. Manjola Pjetri, PhD(c), Klea Kazazi 154

NGA SEKUENCIMI I PLOTË GJENOMIK NË ANTIBIOGRAMËN VIRTUALE: REALITET AKTUAL APO PERSPEKTIVË E ARDHSHME? 155

Denada Lacej[12], Andi Koraqi[1] 155

TEKNIKA SPENCER DHE QASJA E SAJ DREJT TRAJTIMIT TË KAPSULITIT ADEZIV TË SUPIT. 155

[1]Dr. Ermira Zicishti, [2]MSc Luciana Mekshi, [3]MSc Denis Mata 155

ROLI I TERAPISË ANTIKOAGULANTE NË SHTATZËNI TEK GRATË ME TROMBOFILI TË TRASHËGUAR DHE SINDROMËN ANTIFOSFOLIPIDIKE: RISHIKIM SISTEMATIK DHE META-ANALIZË. 155

Dr. Denisa Golemi 155

TRAJTIMI DHE PARANDALIMI I KONDILOMAVE GENITALE: QASJE MODERNE KLINIKE DHE STRATEGJI PARANDALUESE. 155

Alkida Sinanaj, Dr. Denisa Golemi 155

ROLI I MIKROBIOMËS VAGINALE TEK GRATË NË MOSHË RIPRODHUESE: IMPLIKIMET NË SHËNDETIN RIPRODHUES DHE PATOLOGJITË GJINEKOLOGJIKE. 156

Emili Leci, Dr. Denisa Golemi 156

DEFEKTET E SEPTUMIT INTERATRIAL: LLOJET, DIAGNOZA, SIMPTOMAT DHE TRAJTIMI. 156

Denisa Metani 156

DEFEKTET E SEPTUMIT INTERATRIAL: LLOJET, DIAGNOZA, SIMPTOMAT DHE TRAJTIMI. 156

Denisa Metani 156

GIST GASTRIK I KOMPLIKUAR ME HEMOPERITONEUM: STUDIM RASTI. 157

Dr. Devid Belalla, Dr. Henry Beqiri, Dr. Fjoralba Mulgeci, Dr. Irisi Xure, Dr. Bleriana Shqepa 157

REZULTATET POSTOPERATORE DHE FOLLOW-UP NË REINTERVENTET E VALVULËS MITRALE PËR NJË PERIUDHË 18 VJEÇARE. 157

Devis Pellumbi[1], Alessia Mehmeti[1], Selman Dumani[1], Edvin Prifti[1], Andi Kacani[1], Ermal Likaj[1], Klodian Krakulli[1], Arber Aliu[1], Saimir Kuci[1], Altin Veshti[1] 157

PËRPUTHSHMËRIA MIDIS KULTURËS SË FYTIT DHE ASO NË DIAGNOSTIKIMIN E INFEKSIONEVE STREPTOKOKSIKE. 157

Dhimitrulla Skuri[1], Oltiana Petri[1,2], Arjana Marku[1], Esmeralda Angjeli[1], Izabela Todhri[1], Pavlina Melani[1] 157

NEFRITI LUPIK: KUR TA DYSHOJMË E KUR TA TRAJTOJMË? 158
Diamant Shtiza[1], Ornela Xhango[1], Enkelejda Shkurti[2] 158
INSUFICIENCA VENOZE KRONIKE: NJË VËSHTRIM GJITHËPËRFSHIRËS KLINIK DHE INOVACIONET TERAPEUTIKE. 158
Dr. Diellza Mani, Dr. Duresa Mani 158
ROLI DHE NDIKIMI I MIKROBIOMËS INTESTINALE NË SËMUNDJET INFLAMTORE TË ZORRËVE. 158
Dr. Diellza Tahiraj 158
MENAXHIMI I GJAKDERDHJEVE MASIVE PAS LINDJES. 158
Dione Rafuna 158
REZISTENCA NË TERAPINË ME ANTIBIOTIKË TË HELICOBACTER PYLORI: SFIDAT DHE ZGJIDHJET. 159
Doloresa Koka Mullaliu[1], Zahide Sulejmani[2] 159
REZULTATET KLINIKE DHE TERAPEUTIKE TË MANIFESTIMEVE TË SISTEMIT NERVOR QENDROR NË LEUKEMINË LIMFOBLASTIKE AKUTE PEDIATRIKE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NGA SHQIPËRIA. 159
Andia Hatellari[1], Donjeta Bali[2], Adela Perolla[2], Adriana Hatellari[3] 159
[2]Qendra Spitalore Universitare e Tiranës "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri 159
[3]Spitali Rajonal i Durrësit, Durrës, Shqipëri 159
E ARDHMJA E LUFTËS KUNDËR KANCERIT: INTELEGJENCA ARTIFICIALE DHE BIG DATA. 159
[1]Sead Ahmetaj, [2]Verona Rrahmani MSc, [3]Dorentina Zogu MSc 159
PORT-CATH: SISTEM I IMPLANTUESHËM PËR AKSES VENOZ QENDROR AFATGJATË. 159
Dr. Dorian Bozaxhiu, Dr. Nevruz Bare 159
IMAZHERIA E KANCERIT TË GJIRIT; CILI ËSHTË MJETI MË I MIRË DIAGNOSTIKUES? 160
Dorina Aliu, MD 160
ENCEFALOPATIA HEPATIKE APO SINDROMA E ABSTINENCËS ALKOOLIKE? TË DHËNA TË FUNDIT MBI NJË SFIDË TË VAZHDUESHME DIAGNOSTIKE. 160
D. Osmanaj[1,2], K. Shehu[1,2], F. Kurti[2], A.Tahiri[1], E. Vasili[4], Sh. Doksani[1], M. Kambo[1], Adriana Babameto[3] 160
RREZIKU I FRAKTURAVE TEK PACIENTËT ME OSTEOPOROZË: ROLI I FRAX NË VENDIMMARRJEN KLINIKE. 160
Prof.Asc.Dorina Ruci, Xhonatan Xhaka MD 160
KARAKTERISTIKAT EPIDEMIOLOGJIKE TË SËMUNDJEVE TË TRAKTIT DIGJESTIV NË KOSOVË. 161
Dreni Tolaj 161
ROLI I ULTRASONOGRAFISË NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MONITORIMIN E SËMUNDJEVE TË TRAKTIT TË SIPËRM URINAR. 161

[1]Drilon Bytyçi, [2]Driton Bytyçi, [1]Tringa Begu, [1]Melisa Stublla, [1]Lorent Sijarina, [1]Liburn Grabovci, [1]Melinda Hysenaj 161

LIVING MYOCARDIAL SLICES (LMS) – NJË MODEL INOVATIV EX-VIVO PËR STUDIMIN E FIZIOLOGJISË SË ZEMRËS DHE TESTIMIN E BARNAVE. 161

Drilon Miftari[1,2], Montserrat Batlle[1,2], Eduard Guasch[1,2] 161

DISLIPIDEMIA NË SINDROMIN METABOLIK: IMPAKTI NË STRUKTURËN DHE FUNKSIONIN KARDIAK. 162

Drilona Kenga. 162

KORRELACIONI MIDIS STATUSIT TË MENOPAUZËS DHE DENSITETIT KOCKOR NË POPULLATËN E JUGUT TË SHQIPËRISË. 162

Dr. Dritan Rami, PhD. Zhenisa Çuni, Dr Altin Goxharaj 162

ROLI I VITAMINËS D NË SHËNDETIN E NJERIUT, ÇRREGULLIMET SI DHE NDIKIMI I HIPOVITAMINOZËS D NË ZHVILLIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE. 162

Dr. Duresa Mani, Dr. Diellza Mani 162

VLERËSIMI I SHKALLËS SË DHIMBJES ME VAS (VISUAL ANALOG SCALE) TE PACIENTËT PAS HISTEREKTOMISË. 163

Eda Ramaxhiku, Rajmonda Nallbani 163

RREZIKU KARDIO VASKULAR NË ARTRITIN REUMATOID: STUDIM KOHORT ME FOCUS VLERËSIMIN KLINIK NË KOHË. 163

Ediola Çobo[1], Oneda Çibuku[2], Ereida Rraklli[3] 163

PCI EMERGJENTE E TK VS CABG NE PACIENT ME SEMUNDJE MULTIVAZALE KORONARE DHE STENOZE KRITIKE E TK. 163

Edison Koltraka 163

ILEITI TERMINAL NGA CRYPTOSPORIDIUM SI PATOLOGJI PREZANTUESE DHE PËRCAKTUESE E AIDS. 163

Edjola Lulja[1], Najada Como[1,2], Enida Kuci[1], Valbona Gjoni[3], Arjan Harxhi[1,2] 163

NGA DIAGNOZA TEK PARASHIKIMI: PËRDORIMI I BIOMARKERËVE NË MENAXHIMIN E SHTATZËNISË. 164

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1], Ph. D Ilta Bylykbashi[1], Ph. D. Ilir Bylykbashi[2], Ph. D. Albana Priftaj[3] 164

NDIKIMI I EDUKIMIT SHËNDETËSOR NË NDËRGJEGJËSIMIN E GRAVE PËR KONTROLLIN GJINEKOLOGJIK PERIODIK. 165

Joana Mucaj[2], Prof. Asoc. Dr. Edlira Bylykbashi[1,2], Ph. D. Ilir Bylykbashi[2] 165

EDUKIMI SHËNDETËSOR I GRAVE SHTATZËNA DHE NDIKIMI NË PËRGATITJEN PËR LINDJE. 165

Msc. Kostanca Vasili[1], Prof. Asoc. Dr. Edlira Bylykbashi[2] 165

ROLI I KIRURGJISË DHE STRATEGJIVE POSTOPERATIVE TE PACIENTËT ME SARKOMA TË INDEVE TË BUTA. 165

Edmond Gashi, Helidon Nina 165

FËMIJËT ME SËMUNDJE KRONIKE (KARDIOPATI, PNEUMOPATI) DHE EFEKTET PSIKOLOGJIKE NË KËTO SËMUNDJE. 165

Anora Kroi[1], PhD. Anita Sadikaj[2], Prof. Dr. Edmond Pistulli[3] 165

ROLI I PROKALCITONINËS, PROTEINËS C-REAKTIVE DHE BIOMARKEREVE TË TJERA NË PËRCAKTIMIN E KOHEZGJATJES SË TERAPISË ME ANTIBIOTIKË: IMPLIKIME PËR KUJDESIN NDAJ ANTIBIOTIKËVE (AMS). 166

Edmond Puca[1], Entela Puca[2,3], Najada Como[1,4], Migena Qato[1], Dea Puca[5], Elda Qyra[1] 166

DERMATOZAT MË TË SHPESHTA ERITEMOSKUAMOZE TE PACIENTËT E HOSPITALIZUAR PËR VITET 2017-2018 NË KLINIKËN E DERMATOLOGJISË. 166

Edona Bekteshi 166

KUALITETI I JETËS SË TË MOSHUARVE ME SËMUNDJE KRONIKE KARDIORESPIRATORE. 166

Edona Rexha 166

SINDROMAT HEREDITARE TË ARITMIVE KARDIAKE ME MANIFESTIME KLINIKE EMERGJENTE. 167

Edone Zeka 167

TIROIDITI AUTOIMUN SI IMITUES I PCOS TEK ADOLESHENTET ME ÇRREGULLIME TË CIKLIT MENSTRUAL. 167

Eglantina Dema 167

KORRELACIONI MIDIS SËMUNDJES RENALE KRONIKE DHE GASTRITIT. 167

Ejona Pllumbi 167

GLOBALIZMI DHE NDIKIMI I TIJ NË RRITJEN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE EMERGJENTE DHE RIEMERGJENTE. 168

Elda Qyra, Monika Dede, Migena Qato, Edmond Puca, Prof. Najada Como. 168

MANAXHIMI I STRESIT TË PROVIMEVE TEK STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE. 168

Elda Ruçi[1], Irena Xhaferri[2], Elona Hasalla[3] 168

KUALITETI I JETËS TE TË MOSHUARIT ME SËMUNDJE DEGJENERATIVE TË BOSHTIT KURRIZOR. 168

Ardiana Murtezani, Eldiana Oruglica 168

NORMOBLASTET TE NEONATI DHE RËNDËSIA KLINIKE E SAJ. 169

Elida Hanaj[1], Fellanza Allushi[2], Selina Hyka[1] 169

SFIDAT NË MENAXHIMIN E OMFALOCELËS TEK NEONATËT: ROLI I PEDIATRIT DHE KOORDINIMI MULTIDISIPLINAR. 169

Saimir Heta[1], Elisa Baci[2] 169

DIAGNOZA E HUMBUR PRENATALE E SINDROMËS BECKWITH-WIEDEMANN: NJË ANALIZË MULTIDISIPLINARE E NEGLIZHENCËS MJEKËSORE, IMPLIKIMEVE ETIKE DHE PASOJAVE LIGJORE. 169

Prof. Asc. Elmas Shaqiri, Prof. Asc. Daniela Xhemalaj, Prof. Dr. Arben Lloja 169

KERATOAKANTOMA SI LEZION PREKANCEROZ DHE DIFERENCIMI NGA KARCINOMA SKUAMOZE: RAPORT RASTI. 169

Elmijola Lame Janushaj[1,2], Mario Cobaj[2], Daniela Nakuci[3] 169
REMISIONI I RINOSINUSITIT KRONIK POLIPOID GJATË TRAJTIMIT ME ANTITRUPA MONOKLONALE. 170
Elona Begvarfaj[1], Antonella Loperfido[2], Carlo Cavaliere[1], Andrea Ciofalo[1], Marcella Bugani[1], Stefano Millarelli[2], Gianluca Bellocchi[2], Marco De Vincentiis[1], Simonetta Masieri[3] 170
ROLI I PRINDËRVE DHE MËSUESVE NË IDENTIFIKIMIN E SIMPTOMAVE DEPRESIVE DHE ANKSIOZE TE TË RINJTE: STUDIM NË QYTETIN E ELBASANIT. 170
Elona Dashi[1], Valbona Alikaj[2], Valmira Skendi[3] 170
LARINGOMALACIA E HESHTUR- RAPORTIM RASTI I NJË FORME ATIPIKE. 170
Elona Gjylbegaj[1], Dr.Niketa Koliçi [2], Alba Jonuzi[1], Dr. Emirjona Vajushi[3] 170
ENDOMETRIOZA NDIKIMI I SAJ TEK MOSHAT E REJA. 171
Doc. Elona Hasalla, Adrijana Çela 171
INCIDENCA E INFERTILITETIT IN VITRO. 171
Elona Hasalla, Albina Zoga 171
DEPRESIONI PAS LINDJES TEK NËNA. 171
Doc. Elona Hasalla, Aleksandra Rama 171
DIABETI NE SHTATZËNI. 172
Doc. Elona Hasalla, Anisa Mëhalla, Anjeza Boja, ... 172
NDIKIMI I STILIT TË JETESËS NË SHËNDETIN E TË RINJVE UNIVERSITARË. 172
Doc. Elona Hasalla, Fabiola Kuka 172
USHQYERJA ME GJI. 172
Msc. Elona Hasalla, Nertila Rexha 172
RËNDËSIA E INFERMIERIT NË SALLËN OPERATORE: STERILIZIMI DHE SIGURIA E PACIENTIT. 172
Dr. Elona Hasalla, Savvina Plaku 172
RIPROCESIMI I ENDOSKOPËVE FLEKSIBËL NË GASTROENTEROLOGJI: STANDARDET AKTUALE DHE ROLI NË KONTROLLIN E INFEKSIONEVE. 173
Elona Lika, Franceska Skenderi, Eridiana Baxha 173
MORFINA DHE PËRDORIMI I SAJ NË KUJDESIN PALIATIV. 173
Elona Veliu 173
DIABETI I LIDHUR ME FIBROZËN CISTIKE. FIZPATOLOGJIA, VËSHTIRËSITË PËR DIAGNOSTIKIM TË HERSHËM DHE MENAXHIMI NË LONG-TERM. 173
Elona Xhardo[1], Bledar Hysenbelli[2], Suada Velo[1] 173
KORELACIONI MIDIS ENTEZOFITEVE TË IDENTIFIKUARA ME ULTRATINGUJ, AKTIVITETIT DHE KOHËZGJATJES SË SËMUNDJES NË SPONDILOARTRIT (SPA): STUDIM ME 80 PACIENTË. 174

Elona Xherahu[1], Teuta Backa[2], Artur Zoto[2], Valbona Salko[3] 174

IMPAKTI I ENDOMETRIOZËS NË REZERVËN OVARIANE: VLERËSIMI I AMH PARA DHE PAS TRAJTIMIT KIRURGJIKAL. 174

Dr. Elsa Spahiu, Dr. Arjan Shtylla 174

Elsuarta Çalliku 175

PËRPARIMET NË NEOPLAZITË LIMFOIDE TË QELIZAVE T: PËRVOJA NË PRAKTIKËN KLINIKE DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE NË ZHVILLIM. 175

E. Calliku, A. Perolla, A. Cili, P. Pulluqi, T. Caja, A. Ivanaj 175

FENOMENI "REBOUND" NË PACIENTËT ME ALERGJI TË TRAJTUAR NË URGJENCË. 175

E. Çalliku, E. Gaçaj, E. Zaimi 175

KOMPLIKIMET FETALE TE NJË NËNË RH-NEGATIV ME TITRA TË LARTA ANTI-D: PREZANTIM RASTI. 176

Dr. Elton Koroveshi, Prof. Mirela Rista, Dr. Gentiana Koroveshi, Dr. Blenard Nonaj, Dr. Albert Cakoni 176

PËRDORIMI I AI DHE MACHINE LEARNING NË VLERËSIMIN E SAKTË TË VOLUMOMETRISE SË LIKIDIT AMNIOTIK. 176

Elvana Toska, Marsida Duli 176

MENAXHIMI KONSERVATIV LAPAROSKOPIK I TORSIONIT OVARIAL NË MOSHË FERTILE. STUDIM RASTI. 176

Prof. Asc. Enkeleda Prifti, Dr. Elvira Lusha 176

ANEMIA HEMOLITIKE NGA DEFIÇITI I GLUKOZË-6-FOSFAT DEHIDROGJENAZËS NË POPULLATËN PEDIATRIKE: RISHIKIM I LITERATURËS. 176

Ema Allajbej, Mirzana Kapllanaj, Enkeleda Duka, Besjana Dibra, Mirela Xhafa, Neada Kallanxhi, Miranda Krasniqi, Pegresi Ndreka, Donjeta Bali. 176

EMBOLIZIMI PERKUTAN SELEKTIV I NJË RRJEDHJEJE BILIARE SEGMENTARE ME ASISTENCËN E BALONIMIT PAS PANKREATIKODUODENEKTOMISË. PREZANTIM RASTI KLINIK. 177

Emanuel Rrengo, Pd. Dr. Med Osman Öcal 177

TRAJTIM I SUKSESSHËM I CELULITIT NEKROTIZUES TË THELLË REKURENT ME PROFIL NDJESHMËRIE MSSA, FILLIMISHT I KEQDIAGNOSTIKUAR SI FASCIIT NEKROTIZUES. 177

Emerlla Kani[1], Emanuel Rrengo[2], Ardjan Kurti[3], Manushaqe Hoxha[4] 177

ASPEKTI EKOGRAFIK I PNEUMONISË TE TË RRITURIT: NGA DIAGNOZA NË MONITORIM. 177

Dr. Emira Hysa[1], Dr. Amela Hasa[1], Dr. Alma Teferici, Dr. Marsel Broqi, Dr. Pamela Shshi, Dr. Lida Tinaj, Dr. Agusta Serva, Dr. Aurel Dezhgiu, Dr. Ergys Cuka, Dr. Emanuel Rrenga, Dr. Detjon Dedi, Prof. Perlat Kapisyzi 177

SHUMËLLOJSHMËRIA E MANIFESTIMEVE TË PATOLOGJIVE TË PLEURËS. SPEKTRI IMAZHERIK NË CT DHE EKOGRAFINË TORAKALE I ILUSTRUAR NË DISA RASTE. ME THEKS TË VEÇANTË NDAJ ROLIT TË EKOGRAFISË KRAHAS CT. 177

Dr. Emira Hysa, Dr. Pamela Shushi, Dr. Amela Hasa, Dr. Lida Tinaj, Dr. Marsel Broqi, Dr. Alma Teferici, Dr. Serxho Golgota, Dr. Franc Rrumbullaku..... 177

VLERËSIMI I STATUSIT USHQYES TË STUDENTËVE TË PROGRAMIT TË BACHELORIT NË UNIVERSITETIN "ALEKSANDËR MOISIU" TË DURRËSIT. 178

Phdc. Emirjeta Kuniqi, Prof. Dr. Bledar Kraja, Dr. Enis Uruci, Dr. Migena Prifti, Dr. Majlinda Kallco, Dr. Irida Ikonomi..... 178

XHEPAT E RETRAKSIONIT TË MEMBRANËS TIMPANIKE. DEBATET DHE KONTESTIMET AKTUALE. 178

Emirjona Vajushi MD, PhD *Departamenti i Otorinolaringologjisë, Spitali Amerikan i Tiranës Western Balkan University, Tiranë*..... 178

PATOLOGJITË E TIROIDES DHE AUTOIMUNITETI. 178

Emirvina Koliçi, Enekjeda Shahaj 178

HIPOTIROIDIZMI DHE ANEMIA. 179

Emirvina Koliçi, Selina Hyka 179

FISTULAT DHE ABCESET ANALE, FAKTORËT E RISKUT, EFIKASITETIT TRAJTIMIT KIRURGJIKAL VS KONSERVATIV...... 179

Endri Katro..... 179

NEUROBLASTOMA-NJË GJETJE E RRALLË E TUMOREVE EMBRIONALE TE NJË PACIENTE ME BECKWITH-WIEDEMANNSYNDROME. 179

Endrina Lilaj, Enkeleda Duka, Mirzana Kapllanaj, Enkelejda Guna, Mirela Xhafa, Besjana Dibra, Dritan Alushani, Dr. Donjeta Bali. 179

TRAJTIMI I PANKREATITIT AKUT. 180

Enea Cuni 180

SEPSISI PA TEMPERATURË: NJË KURTH DIAGNOSTIK I NËNVLERËSUAR NË URGJENCË. 180

Eneida Hoxha[1], Pandush Pojani[1], Albana Kociaj[2], Rovena Lico[3], Xhesika Habilaj[1], Margarita Gjata[1] 180

NDRYSHIMET NË REKOMANDIMET E FUNDIT TË EULAR MBI MENAXHIMIN E LUPUS ERITEMATOZ SISTEMIK. 180

Dr. Enerik Guci 180

VALË E TË NXEHTIT AFRIKAN DHE TRANSPORTI I PLUHURIT SAHARIAN: NDIKIMET TEK GRIMCAT PM, DINAMIKËN E OZONIT DHE KIMINË E AJRIT URBAN NE TIRANË...... 181

Engjëll Mehmetaj 181

MANIFESTIMET KUTANE TEK PACIENTËT ME SËMUNDJE RENALE KRONIKE (ESRD) NË TRAJTIM ME HEMODIALIZË DHE PA HEMODIALIZË. 181

Englantina Sinanaj[1], Alert Xhaja[1], Entela Shkodrani[1], Ermira Vasili[1] 181

KORRELACIONI MIDIS VARIANTEVE ANATOMIKE BILIARE DHE PATOLOGJIVE BILIARE SHOQËRUESE: VLERËSIMI ME MRCP...... 181

Eni Mehmeti[1], Prof. Asc. Anila Kristo[2], Ergisa Toska [1], Deniona Nunci[1], Arla Harka [1], Qamile Arapi[1] 181

MANIFESTIMET E HERSHME KLINIKE TEK PACIENTËT ME SKLEROZË SISTEMIK. 182

[1]Kristos Cekrezi, [2]Dr. Eneida Xhaferi 182

ADERENCAT DHE SINDROMA ASHERMAN: DIAGNOZA E DITËVE TE SOTME, MENAXHIMI DHE PASOJAT. 182

Enkela Agora 182

MIKROANGIOPATITE TROMBOTIKE (TMA) POST INFEKSIOZE NË MOSHAT PEDIATRIKE, PËRTEJ HUS-IT TIPIK. 183

Enkelejda Guna, Enkeleda Duka, Mirzana Kapllanaj, Mirela Xhafa, Endrina Lilaj, Besjana Dibra, Donjeta Bali. 183

CILËSIA E GJUMIT TEK STUDENTËT E SHKENCAVE SHËNDETËSORE NË UMED, SHQIPËRI. 183

Enkelejda Shkurti, Klajdi Gjata 183

DISBIOZA INTESTINALE DHE EFEKTET EKSTRA-GASTROINTESTINALE TË PËRDORIMIT AFATGJATË TË PPI-VE: EVIDENCË KLINIKE DHE DILEMA AKTUALE. 183

Entela Beqiri 183

ANHIDROSIS NË TERREN TË DISPLAZISË EKTODERMALE, RAPORTIM RASTI. 184

[1]Assoc. Prof Entela Shkodrani, [1]PHD Alert Xhaja, Barbara Shkodrani, [1]Jola Ormenaj 184

MYKOZA FUNGOIDE: RAST FATAL I NJE MYKOZE FUNGOIDE FAZA TUMORALE I KEQDIAGNOSTIKUAR SI EKZEME KRONIKE. 184

Ass. Prof. Dr. Entela Shkodrani, Shk. Dr. Alert Xhaja, Dr. Jola Ormenaj, Dr. Dajana Zenelaj 184

KOLECISTITI: PATOFIZIOLOGJIA, DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI. 185

Dr. Erald Hoti 185

RADIOTERAPIA ADJUVANTE NË KARCINOMËN DUKTALE IN SITU TË GJIRIT. 185

Erald Karaulli 185

ROLI I ULTRATINGULLIT TË PËRFORCUAR ME KONTRAST NË TRAUMA: AVANCIMI I IMAZHIT NË SHTRATIN E PACIENTIT. 185

Erald Vasili Ph.D. *Spitali GVM, Fakulteti i Mjekësisë* 185

Eralda Dervishi 186

NDIKIMI I HIPOTONISË OROFACIALE DHE TORTIKOLISIT MUSKULOR KONGJENITAL NË USHQYERJEN ME GJI: NJË RISHIKIM NARRATIV I BIOMEKANIKËS SË USHQYERJES SË FOSHNJAVE. 186

Eralda Doci 186

PERFORACIONI KORNEAL POST-TRANSPLANT KORNEAL, RËNDËSIA E TRAJTIMIT TË HERSHËM. RAST KLINIK. 186

Dr. Shk. Eralda Leci *Shërbimi i Okulistikës, QSUT "Nënë Tereza"* 186

ALERGO-ONKOLOGJIA: "DEKODIMI I SINJALEVE TË RREZIKUT DHE IMPLIKIMET KLINIKE NË IMUNOLOGJINË MODERNE". 186

Eralda Lekli[1,2], Mehmet Hoxha[1,3] 186

SURVEJANCA E UJËRAVE TË NDOTURA DHE MJEDISIT NË SHQIPËRI: AKTIVITETET AKTUALE, SFIDAT DHE PRIORITETET STRATEGJIKE PËR SHËNDETIN PUBLIK. 187

Eralda Mariani[1], Rezarta Nezaj[2], Fjoralba Jahupi[3], Kozeta Goga[4] Artan Simaku[5] 187

VLERËSIMI I NDËRGJEGJËSIMIT DHE NJOHURIVE TË PACIENTËVE RRETH TROMBOZËS SË VENAVE TË THELLA DHE VENAVE VARIKOZE: IMPLIKIME PËR EDUKIMIN E SHËNDETIT PUBLIK. 187

Erblin Hoti 187

BIOMARKERËT SERIKË TUMORALË SI TREGUES TË HERSHËM TË KANCERIT GASTRIK. 187

Erblin Jashari MD *Universiteti i Prishtinës – Fakulteti i Mjekësisë.* 187

PARANDALIMI DHE MENAXHIMI I HIPOTENSIONIT TE ANESTEZIONI SPINAL. 188

Erblinë Morina, Rajmonda Nallbani-Komoni 188

TROMBOZA E SINUSIT KAVERNOZ: RAST KLINIK. 188

Dr. Ergys Cuka, Dr. Spiro Kacorri, Dr. Emanule Rrengo, Dr. Amela Hasa, Dr. Emira Hysa *Mjek Radiolog* 188

QASJE E INTEGRUAR NË REHABILITIMIN E GJURIT: TERAPIA MANUALE DHE PROPRIOCEPSIONI PAS RIKONSTRUKSIONIT TË LIGAMENTIT KRUCIAT ANTERIOR. 188

Ergys Rexha 188

PARANDALIMI DHE MENAXHIMI I DUHUR I ANAFILAKSISË NGA HYMENOPTERËT. 189

Erina Lazri[1], Adriatik Gabrani[1,2] 189

ROLI INFERMIERIT NË REPARTIN E DJEGIE-PLASTIKËS. 189

[1]Erind Thartori, [2]Ditmira Cengu 189

KUJDESJET INFERMIERORE TE PACIENTËT ME SËMUNDJE HEMATOLOGJIKE NËN TRAJTIM ME KIMIOTERAPI. 189

Erind Thartori[1], Ylvie Qinani[2] 189

KIST SYNOVIAL I ARTIKULACIONIT COXO - FEMORAL QË IMITON NJË MASË PELVIKE ADNEKSIALE. 189

Erinda Frroku, Prof. Asc. Ilirian Laçi, Prof. Asc. Durim Çela, Prof. Asc. Sander Kola 189

PSEUDOEKSFOLIACIONI NË KIRURGJINË E KATARAKTËS. 190

Prof. Asc. Arjeta Grezda, Dr. Erindi Murati 190

PËRDORIMI LAPAROSKOPIK I BIOPSISË SË NYJES LIMFATIKE SENTINEL (SLNB) NË KANCERIN E HERSHËM GASTRIK: NJË RAPORT RASTI. 190

Erion Peci 190

ANGIOEDEMA HEREDITARE-NJË SËMUNDJE E RRALLË. 190

Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Antonela Simaku 190
REAKSIONET ALERGJIKE GJATË TRANSFUZIONEVE TË GJAKUT: MEKANIZMAT, MANIFESTIMET KLINIKE DHE MENAXHIMI. 190
Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Florida Dogjani 190
VASKULITI URTIKARIAL. 191
Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Meri Ashiku 191
ASTMA BRONKIALE NË GRAVIDANCË. 191
Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Xheini Hajrulla 191
PARAZITET DHE KARCINOGJENEZA: MEKANIZMAT, DIAGNOZA DHE TË DHËNAT KLINIKE: RISHIKIM LITERATURE. 191
Erinda Muça, Prof. Asoc. Dr. Erjona Abazaj 191
MENAXHIMI KIRURGJIKAL I DISLOKIMIT POSTERIOR TRAUMATIK TË NUCLEUSIT SË KRISTALINIT ME VITREKTOMI PARS PLANA DHE IMPLANTIM TË LENTES INTRAOKULARE ME FIKSIM SKLERAL. 192
Dr. Ermal Simaku[1], Dr. Megi Popa[1] 192
KALÇIFIKIMI KORONAR DHE FAKTORËT E RREZIKUT: NGA MEKANIZMAT PATOFIZIOLOGJIKË TEK VLERA PROGNOSTIKE. 192
Dr. Ermir Tafaj 192
PAGJUMËSIA KRONIKE SI MARKER PRODROMAL DHE FAKTOR RREZIKU ETIOPATHOGJENETIK PËR ÇRREGULLIMET AFEKTIVE: NJË ANALIZË E EVIDENCËS KLINIKE DHE IMPLIKIMEVE TERAPEUTIKE. 192
Ermira Totraku 192
HEMANGIOMA INFANTILE DIFUZE ME PËRFSHIRJE MULTIORGANORE. (PARAQITJE RASTI DHE RISHIKIM LITERATURËS). 192
E.Dervishi[1] , R.Kamani[2] , G.Hoxha[1] , V.Velmishi[1], P.Cullufe[1] 192
NJË PAMJE E DETAJUAR E SITUATËS SË ZOONOZAVE PARAZITARE NË SHQIPËRI. 193
E. Muco[1], J. Prendi[2], O. Vasili[3], A. Nikolla[1] 193
SFIDAT E DIAGNOSTIKIMIT DHE MENAXHIMIT TË FUO TEK NJË DJALË I RI FUTBOLLIST PROFESIONIST – RAPORTIM RASTI. 193
Arsjola Lumani[1], Najada Como[1], Qamile Arapi[2], Erion Qato[3], Eriselda Kurushi[4], Ermira Muço[1] 193
HIDRADENITIS SUPPURATIV: RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT DHE TRAJTIMIT TË HERSHËM- RAPORTIM RASTI. 193
Prof. Ermira Vasili[1], Sindi Shandro[1], Alert Xhaja[1], Milosao Bazo[2] 193
TINEA CAPITIS INFLAMATORE: RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË INFEKSIONEVE FUNGALE TË SKALPIT. 194
Ornela Cela[1], Prof. Ermira Vasili[1], Driada Preza[2], Valbona Zenelaj[3], Vanila Sala[1], Florida Sokoli[1] 194
ROLI I MJEKUT TË PËRGJITHSHËM NË ZBULIMIN E HERSHËM TË MELANOMËS – RISHIKIM I LITERATURËS. 194
Dr. Erona Syla 194

ASIMETRIA FUNKSIONALE E SHPINËS QË IMITON SKOLIOZËN: IMPLIKIME KLINIKE DHE MENAXHIMI FIZIOTERAPEUTIK. 194

Errda Shehu PT, Msc 194

PËRTEJ GJUHËS: TEORIA E MENDJES SI MJET DIFERENCUES MIDIS ÇRREGULLIMIT TË SPEKTRIT AUTIK DHE ÇRREGULLIMIT ZHVILLIMOR TË GJUHËS. 195

Ertiola Lugji 195

KORRELACIONI MIDIS AUDIOMETRISË TONALE DHE AUDIOMETRISË VOKALE TEK TË RRITURIT ME HUMBJE DËGJIMI SENSORINEURALE: TË DHËNA NGA NJË QENDËR SPITALORE TERCIARE. 195

Ervin Dyrmishi, Birkena Qirjazi, Adrien Xhuvani 195

MOSFUNKSIONIMI MITOKONDRIAL SI NJË MEKANIZËM KRYESOR KONVERGJENT QË NDIKON NË SHËNDETIN MENDOR. 195

Ervin Marku[1], Melisa Alija[2] 195

EFEKTET IMUNOMODULUESE DHE ANTI-INFLAMATORE TË TERAPISË ME OKSIGJEN HIPERBARIK. 195

Ervin Priftaj[1,2,3], Albana Daka (Priftaj)[1,3], Valbona Isufaj[1,3], Ilda Babamusta[3] 195

TRAJTIMI AKTUAL I ULCERACIONEVE KUTANE NË PACIENTËT ME SCLERODERMI SISTEMIKE (PREPARATET E REJA STIMULUESI I GUANILATE CIKLAZËS). 196

E. Rapushi. A. Zoto, T. Backa, V. Salko, A. Kolaci, F. Zenelaj, S. Janko *Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT* 196

KARCINOMA E KOLECISTËS – STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS. 196

[1]Ervisi Rapaj, [2]Robert Metaj 196

FAKTORËT E STILIT TË JETËS DHE OBEZITETI: MODULATORË TË INTENSITETIT TË SIMPTOMAVE TE SINDROMA E VEZORES POLICISTIKE.
Dr. Erza Gucati *Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Mitrovicë* 197

BIOMARKERËT SERIKË TUMORALË SI TREGUES TË HERSHËM TË KANCERIT TË MUSHKËRIVE. 197

Erza Jashari MD 197

IMPAKTI I COVID-19 NË SIMPTOMATOLOGJINË KARDIAKE GJATË PANDEMISË: NJË STUDIM RETROSPEKTIV. 197

Esi Duka, Najada Como, Arjan Harxhi, Anxhela Nikolla 197

MENAXHIMI I SINDROMAVE INFEKTIVE ME IMPACT NË GRAVIDANCË. 197

Esmeralda Meta[1,2], Enkeleda Prifti[2], Alma Sallahu[1], Rovena Stroni[3] 197

INFLAMACIONI KRONIK DHE KANCERI. 198

[1]Dr. Esmeralda Seraj,[2]Dr. Bledar Bani 198

ROLI I STAFIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E HELMIMEVE AKUTE. 198

Prof. Asoc. Esmeralda Thoma[1], Msc. Gloria Bengaj[2] 198

SEPSIS ME ORIGJINË ODONTOGJENE NË KONTEKSTIN E TURIZMIT DENTAR – PREZANTIM RASTI. 198

Esta Kokla, Migena Jaupaj, Suada Sulaj, Migena Qato, Najada Como 198
KËMBA DIABETIKE DHE IMPAKTI I KËPUCËS ORTOPEDIKE. 199
[1]Etleva Strati, [2]Metjon Keraj 199
PREDIABETI, SINDROMI METABOLIK DHE PARANDALIMI I TYRE. 199
Msc. Eva Gjoka, Dr. Svetllana Bitinicka 199
ZEMRA NË LARTËSI: APLIKIMI I PARIMEVE TË MJEKËSISË AERONAUTIKE NË PARANDALIMIN KARDIOVASKULAR. 199
Eva Muja 199
USHQYERJA E SHËNDETSHME NË MOSHAT FËMINORE, HAPI I PARË PËR TË REDUKTUAR SËMUNDJET SJT. 199
Evelina Balliu, Stela Prifti 199
MENAXHIMI I ASFIKSISË NË LINDJE NË NJË TË PORSALINDUR ME SEPSIS NGA STREPTOCOCCUS AGALACCTIAE. 200
Evelina Kreko[1], Kristjana Dumani[2], Dea Maliqi[2], Alketa Hoxha Qosja[3] 200
PROTOKOLL I RI ME DOZË TË ULËT TË GENTAMICINËS INTRATIMPANIKE PËR TRAJTIMIN E HIDROPSIT ENDOLIMFATIK: PËRVOJA JONË. 200
Evis Bendo, MD[1], Nirian Bendo, MD[2] 200
MARKERËT VASKULARË DOPPLER PËR MALINJITETIN ENDOMETRIAL. 200
Evis Binaj 200
RAPORT RASTI: LEIOMIOSARKOMA MEDIASTINALE PRIMARE TE NJË PACIENT ME MOSHË TË RE. 201
Fadil Gradica1, Daniela Xhemalaj[1], L. Lisha[1], A. Cani[1], F. Kokici[1], J.Tula, S. Gradica[2], Z. Perduka[3], M. Rama[4], M. Damzi[4], R. Muhameti. 201
VLERËSIMI ENDOSKOPIK I POTENCIALIT MALINJ TË POLIPEVE NË ZORRËN E TRASHË. 201
Fadil Sherifi, Sabri Tmava, Marigona Zubak, Ardian Bytyqi, Besian Bajraktari, Genc Shala. 201
DEPRESIONI DHE LEUKOENCEFALOPATIA MULTIFOKALE PROGRESIVE (PML) – SHKAK APO KOMORBIDITET? 201
Prof.Asc.Fatime Elezi; Rez.Glaudja Roçaj 201
RUPTURA E SEPTUMIT VENTRIKULAR PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT: NJË KOMPLIKACION MEKANIK KËRCËNUES PËR JETËN. 201
Fation Hamiti 201
ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME AVC ISHEMIKE TË TRAJTUAR ME TROMBOLIZË. 202
Fatjon Bajraktari 202
DHIMBJA PELVIKE DHE ROLI I KIRURGJISË MINIMALISHT INVAZIVE: KËNDVËSHTRIMI I KIRURGUT GJINEKOLOG. 202
Fatjon Balla, Daniela Nakuci, Marsida Danaka 202
MENAXHIMI KIRURGJIKAL I PLACENTIA PREVIA. 202

Kevin Zhupa, Dr. Fatjon Balla. 202

ROLI I USHQIMIT NË SHËRIMIN E PLAGËVE: NJË QASJE E BAZUAR NË EVIDENCA PËR PARANDALIMIN E KOMPLIKIMEVE KRONIKE. 203

Fatjona Gashi[1,2] Fitore Gashi[2,3], Zafer Gashi[2,4], Shkelzen Elezaj[5,6,8], Liridon Elezaj[8,9] Fitim Gashi[2,7], Gentian Elezaj[8], Flaka Demaj[9] 203

KIRURGJIA E TRAKESË: NJË GUR KILOMETRIK TASHMË I TEJKALUAR NË SHQIPËRI. 203

Prof. As. Fatmir Caushi; Dr. Shk. Ilir Skenduli; Dr. Alban Hatibi; Dr. Fahri Kokiqi; Dr. Shk. Ilir Peposhi; Dr. Eljana Shima; Dr. Arjan Vyshka 203

UNIPORTAL VATS KUNDREJT REZEKSIONIT KONVENCIONAL PULMONAR PËR KANCERIN E MUSHKËRISË: NDIKIMI NË RIKUPERIMIN POSTOPERATIV — NJË EKSPERIENCË E NJË QENDRE TË VETME. 203

Prof. Asc. Fatmir Caushi, PhD. Ilir Skenduli, Dr. Alban Hatibi, Dr. Eljana Shima, Dr. Fahri Koiqi, Dr. Eritjan Tashi, Dr. Arben Tanka 203

NJË VËSHTRIM KRITIK I KONCEPTIT TË MJEKËSISË FAMILJARE NË KOSOVË – A JEMI ATY KU DUHET TE JEMI? 204

Fatmire Ademi 204

PËRCAKTIMI I DHIMBJES ME METODA BASHKËKOHORE. 204

Fatos Sada 204

DISTROFIA MAKULARE VITELIFORME E BEST: PREZANTIMI KLINIK, DIAGNOZA DIFERENCIALE, TRAJTIMI DHE PROGNOZA. 204

Felisia Gjyrdedi 204

MIOZITI VIRAL REKURRENT NGA INFLUENCA A ME RRITJE EKSTREME TË KREATIN KINAZËS: RAPORTIM RASTI. 204

Feride Imeraj[1], Prof.Dr.Numila Kuneshka(Maliqari)[1], Monika Stamo[1] , Klea Troka[1], Floreta Korumi(Plaku)[1], Ermioni Eirini Prifti[2] 204

TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE PËR VARICELËN, NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE. 205

Ferit Zavalani, Sara Zavalani. 205

AKSI ZORRË–TRU: ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE NË ÇRREGULLIMET MENDORE – RISHIKIM I LITERATURËS. 205

Dr. Festa Kelmendi 205

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE DHE PËRMIRËSIMIN E SIGURISË SË PACIENTIT. 205

Msc. File Braçja[1], Msc. Luiza Lushi[2], Msc. Raimonda Lalaj[3], Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[4] 205

PROTOKOLLET BASHKOHORE TË MENAXHIMIT TË ARRESTIT KARDIAK NË EMERGJENCË. 206

Dr. Fisnik Kelmendi 206

MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTEVE ME INFARKT AKUT TE MIOKARDIT. 206

Fitore Doma 206

CA-125 PËRTEJ ONKOLOGJISË: NJË MARKER PROGNOSTIK NË INSUFICIENCËN KARDIAKE DHE SËMUNDJET KARDIOVASKULARE – NJË PERSPEKTIVË KLINIKE. 206

Fitore Gashi[1,4], Fatjona Gashi[2,4], Zafer Gashi[3,4], Shkelzen Elezaj[5,6,8] Liridon Elezaj[8,9]Fitim Gashi[4,7], Gentian Elezaj[8], Flaka Demaj[9] 206

SËMUNDJET KRONIKE. 207

Fjolla Ahmetxhekaj 207

DEFIÇIENCA CPT II ME DEBUTIM TË VONSHËM E NXITUR NGA INFLUENCA A: RABDOMIOLIZË RECIDIVE DHE AKI QË KËRKON DIALIZË. 207

Fjona Nasto 207

MBIJETESA AFATGJATË PAS OPERACIONIT FONTAN: MË SHUMË SE DYZET VITE PËRVOJË E NJË QENDRE TË VETME. 207

Fjorba Mana[1], Simona A. Marcora[2], Simone Ghiselli[2], Stefano M. Marianeschi[2], Altin Veshti[1] 207

LUPUSI ANTIKOAGULANT TE FEMIJËT. SFIDAT DIAGNOSTIKE PËRPARA KËSAJ PATOLOGJIE TË RRALLË. STUDIM RASTI. 208

Flora Draçi[1], Mirzana Kapllanaj[2], Mirela Xhafa[2], Enkeleda Duka[2], Besjana Dibra[2], Donjeta Bali[2] 208

ROLI KOMUNIKIMIT NDËRPERSONAL NË SHKËMBIMIN E EKSPERIENCAVE TEORIKE -PRAKTIKE NDËRMJET STUDENTËVE TË MASTERIT, NË FSHMT. 208

Prof. Asoc. Flora Zyberaj, Msc. Altina Lajqi 208

NDIKIMI I MALNUTRICIONIT NË GJENDJEN PSIKO-EMOCIONALE TË INFERMIERËVE DHE ROLI I TIJ NË PERFORMANCËN PROFESIONALE. .. 208

Prof. Asoc Flora Zyberi[1], Ezmira Terrati[2] 208

FAKTORËT PËRCAKTUES TË ZAKONEVE TË TË NGRËNIT DHE LIDHJA E TYRE ME BMI-NË TEK FËMIJËT E MOSHËS 6–17 VJEÇ NË TIRANË: NJË QASJE E BAZUAR NË TEORI. 208

Floriana Marku[1,2], Loreta Kuneshka[1,3] 208

MIOPATIA INFLAMATORE: POLIMIOZITI DHE DERMATOMIOZITI. 209

Florid Zenelaj, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Stela Janko, Dajana Kapllaj. 209

PËRCAKTIMI I KOHËS SË VDEKJES BAZUAR NË FENOMENET E HERSHME KUFOMORE. 209

Florjana Gjibegji 209

ROLI I ANALIZAVE HEMATOLOGJIKE DHE BIOKIMIKE NË DIAGNOSTIKIMIN E LEUÇEMISË – STUDIM RASTI. 209

Msc. Fribianka Hoxha 209

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN DHE REHABILITIMIN E PACIENTËVE ME TRAUMA ORTOPEDIKE NË SPITALIN UNIVERSITAR TË TRAUMËS. 210

Msc. Gambrielo Torra[1], Msc. File Braçja[2], Msc. Raimonda Lalaj[3] 210

PROTOKOLLI I MARRJES SË GJAKUT PËR EKZAMINIME TË SAKTA. 210
Prof. Dr. Gazmir Gjoni, Anxhela Kamberi 210
NJË DRITARE DREJT INFLAMACIONIT DHE FUNKSIONIT TË MËLÇISË. 210
Dr. Genta Dedej, Dr. Eduard Tushe 210
SEDACIONI NË REPARTET E TERAPISË INTENSIVE. 211
Dr. Gentian Huti, MD 211
PËRVOJAT AGONALE NË KËNDVËSHTRIMIN NEUROLOGJIK: NEAR-DEATH EXPERIENCES. 211
Gentian Vyshka 211
REDUKTIMI I GJIRIT ME FREE NIPPLE GRAFT PA INCIZION VERTIKAL: PËRVOJA JONE KLINIKE. 211
Gentian Zikaj M.D, PhD. 211
DEEP PLANE FACELIFT: TREND I RI APO TEKNIKË ELITARE? 211
Gentian Zikaj, Ina Likskendaj 211
ROLI I TEKNOLOGJISË NË TRAJTIMIN E DJEGIEVE. 212
Anxhela Kraishta, Dr.Gentian Zikaj 212
DJEGIET TERMIKE, KIMIKE, ELEKTRIKE DHE NGA RADIACIONI DALLIMET KLINIKE DHE QASJA TERAPEUTIKE. 212
MD, PhD Gentian Zikaj, Doruntina Lusha 212
KOMPLIKACIONET VASKULARE NGA FILLER-AT E ACIDIT HIALURONIK. 212
Sofia Lena, Dr. Gentian Zikaj 212
DJEGIA TEK FËMIJËT: MENAXHIMI DHE TRAJTIMI NË NJËSINË E TERAPISË INTENSIVE. 213
Gentian Zikaj MD, PhD, Eneda Bajrami 213
PREZANTIM RASTI KLINIK– SËMUNDJA HEMOLITIKE NGA PAPAJTUESHMËRIA RH. 213
Dr. Shk Gentiana Koroveshi[1], Prof. Alketa Hoxha (Qosja)[2], Spiro Damo[1], Elton Koroveshi[1], Alma Nurce[1], Elisa Baci[1], Ajkuna Dervishi[1], Artjola Xhafaj[1], Adela Sula[1] 213
TIROIDITI HASHIMOTO-DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI. 213
Gentiana Maxhuni 213
REVALENCA E KOMORBIDITETEVE FIZIKE NË PACIENTËT ME SKIZOFRENI: LIDHJET NDËRMJET TYRE DHE IDENTIFIKIMI I HERSHËM I FAKTORËVE TË RREZIKUT. 214
Dr. Gentjan Asllanaj 214
PROPOZIM TEKNIK PËR KORREKTIMIN KIRURGJIKAL TË VESHËVE SATIRË NË KËNDVËSHTRIM MORFO-KLINIK (SERI RASTESH). 214
Prof. Assoc. Gëzim Xhepa[1]; M.D. Senera Hoxha[1]; Albion Xhepa[2]. 214
PROBLEMATIKA TË REKONSTRUKSIONIT TE DEFEKTEVE NAZALE PAS EKSCIZIMIT TË MASAVE NEOPLAZIKE NË PIRAMIDËN NAZALE (SERI RASTESH). 214

Irisa Laze[1], Prof. Asc. Gëzim XHEPA[2], Albion Xhepa[1] 214
VIRUSI RESPIRATOR SINKICIAL (RSV) TE FËMIJËT: KARAKTERISTIKAT KLINIKE, DIAGNOSTIKIMI DHE PARANDALIMI. 215
Gjeorgjina Kuli-Lito *Shërbimi i Pediatrisë Infektive, QSUNT.* 215
MENAXHIMI I TRAUMËS LARINGOTRAKEALE. 215
Dr. Shk Gjergji Bizhga 215
EKOGRAFIA NË URGJENCË: PËRDORIMI I SAJ NË VLERËSIMIN E SHPEJTË TË PACIENTIT. 215
Xhesilda Buci[1], Aleks Xhavara[1], Dr. Gjok Tosku[2] 215
SËMUNDJET / PATOLOGJITË E GJIRIT. 215
Gresa Mustafa 215
VLERËSIMI LABORATORIK I RISKUT KARDIOMETABOLIK: GLICEMIA ESËLL DHE LIDHJET ME FRAKSIONET LIPIDIKE. 216
Griselda Korçari, Ermelinda Korçari, Ervisa Refati, Klea Tabaku. 216
NJË RAST I RRALLË I TRAJTIMIT KIRURGJIKAL TË KOLEDOKOLITIAZËS: KOLEDOKOTOMIA E HAPUR PAS TRAJTIMIT TË DËSHTUAR ENDOSKOPIK. 216
Dr. Griselda Pelo[1], Dr. Marsela Shani[2], Dr. Marselda Tollozhina[3], Treisi Goxhaj[4] 216
RETINOPATIA DIABETIKE, KLASIFIKIMI DHE NDIKIMI KLINIK NË CILËSINË E JETËS. 216
Halil Ajvazi[1], Arbresha Kryeziu[2] 216
SËMUNDJA E ALZHEIMERIT: ROLI I FAKTORËVE TË MODIFIKUESHËM TË RREZIKUT DHE RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM. 217
Dr. Hana Sulhasi 217
ROLI I INFERMIERIT NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE NOZOKOMIALE NË PEDIATRI. 217
Hasion Buzi 217
ROLI I PËRDORIMIT INTRATEKAL TË DEXMEDETOMIDINËS SI SHTESË NDAJ BUPIVAKAINËS NË REDUKTIMIN E DELIRIUMIT POSTOPERATOR TE PACIENTËT E MOSHUAR PAS KIRURGJISË UROLOGJIKE. 217
Prof. Asoc. Haxhire Gani, Igli Hasanaliaj, Prof. Asoc. Majlinda Naço, Prof. Krenar Lilaj, Greta Gani, Françeska Beqiri. 217
NJOHJA E HERSHME DHE MENAXHIMI KLINIK I SEPSIS NË SHËRBIMET E URGJENCËS DHE MJEKËSISË INTERNE. 217
Haxhire Kurti 217
RUPTURA E KISTIT HIDATIK HEPATIK ME EKINOKOKOZE SEKONDARE OMENTALE- CASE REPORT. 218
Dr. Henry Beqiri, Dr. Fjoralba Mulgeci, Dr. Irisi Xure, Dr. Kejdi Domi, Dr. Enea Çuni, Dr. Devi Belalla, Prof. Asc. Dariel Thereska. 218
KUR TRAJTIMI NUK PËRPUTHET ME STUDIMIN E GJUMIT: SFIDAT NË VENDIMMARRJEN KLINIKE NË APNEAN OBSTRUKTIVE TË GJUMIT. 218
Holta Sulaj 218

MOSPËRPUTHJA MIDIS TRAJTIMIT DHE POLISOMNOGRAFISË NË APNEAN OBSTRUKTIVE TË GJUMIT: IMPLIKIME KLINIKE. ... 218
Holta Sulaj ... 218
MODULIMI DIETIK I KONTROLLIT GLIKEMIK NË DIABETIN MELLITUS TIP 2: EVIDENCË NGA NJË NDËRHYRJE KLINIKE PRAGMATIKE DHE HETEROGJENITETI I PËRGJIGJES. ... 218
Hyrida Basha ... 218
MENAXHIMI I DHIMBJEVE TË SHPINËS PËRMES METODAVE TË PERSONALIZUARA TË FIZIOTERAPISË. ... 219
Hysen Shatri ... 219
ROLI I *HELICOBACTER PYLORI* NË PATOLOGJITË GASTRODUODENALE DHE LEZIONET PREKANCEROZE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË TIRANË GJATË VITIT 2025. ... 219
Hysni Dede, Jovan Basho ... 219
PËRQENDRIMI I METALEVE TË RËNDA (PB, FE, CU, ZN, CD DHE HG) NË PLAZMËN E GJAKUT TË BAGËTIVE QË KULLOSIN, PAS MBYLLJES SË SHKRITORES "TREPÇA" NË MITROVICË. ... 219
Igballe Krasniqi - Cakaj ... 219
NJË KURTH DIAGNOSTIK: GLOMERULONEFRITI MEMBRANOZ DHE KARCINOMA RENALE INCIDENTALE. ... 220
Dr. Ilda Nasufi, Dr. Nevi Pasko ... 220
STENOZA BILATERALE E ARTERIEVE RENALE E ZBULUAR NGA TERAPIA ME ARB NË HIPERTENSIONIN REZISTENT. RAST KLINIK. ... 220
Ilir Gjermeni, Irida Kecaj, Margarita Gjata ... 220
EFEKTET E MONONATRIUM GLUTAMATIT (MSG) NË SISTEMIN KARDIOVASKULAR TE MIU MUS MUSCULUS SWISS ALBINO. ... 220
Atea Ukella[1], Ilir Mazreku[1] ... 220
VLERËSIM KRAHASUES I MAGNEZIUMIT L-TREONAT, KAFEINËS DHE TAURINËS NË EFIKASITETIN E TË NXËNIT HAPËSINOR TE MINJTË ... 220
Shkendije Berisha, Nikolina Qiriazi, Fisnik Eger, Ilir Mazreku ... 220
QUO VADIS OMEPRAZOLE? ROLI AKTUAL DHE SFIDAT E PËRDORIMIT RACIONAL TË INHIBITORËVE TË POMPËS PROTONIKE. ... 221
Dr. Ilir Shani, Dr. Aldi Shani, Naze Lufta ... 221
REZONANCA MAGNETIKE KARDIOVASKULARE PËR MONITORIMIN E TERAPISË NË KARDIOMIOPATI: NJË STRATEGJI BASHKËKOHORE E BIOMARKERËVE MULTIMODALË. ... 221
Ilir Sharka ... 221
EMBOLIZIMI I ARTERIES RENALE PËR TRAJTIMIN E HEMORROIDEVE RENALE. ... 222
Prof. Asc. Ilirian laçi ... 222
KRIOABLACIONI I OSTEOID OSTEOMËS. ... 222
Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Blendi Bisha[2] ... 222

ABLACIONI ME MIKROVALË I TUMORIT TË HEPARIT. 222
Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Luis Mjolli[2] 222
KRIOABLACIONI NË TRAJTIMIN E KARCINOMËS SË QELIZAVE RENALE – NJË METODË MINIMALISHT INVAZIVE. 222
Ilirian Laçi[1,2], Oert Kapxhiu[2], Xhesilda Buci[2] 222
NGA HORMONET TEK PRESIONI I TRURIT: EKSPLORIMI I LIDHJES MIDIS HIPOTIROIDIZMIT DHE HIDROCEFALISË. 222
Ilirjana Agolli MD, PhD Candidate 222
PROFILI INFLAMATOR NË ENDOMETRIOZË: DREJT NJË PANELI BIOMARKERËSH PËR DIAGNOZË JO INVASIVE. 223
Bylykbashi Ilta[1], Bylykbashi Edlira[2], Bylykbashi Ilir[3] 223
ARTRITI REAKTIV SI PREKURSOR I SPONDILITIT ANKILOZANT: RAST KLINIK. 223
Ina (Gjata) Morina *Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Reumatologjisë, Tiranë* 223
LIPEDEMË APO CELULIT? KARAKTERISTIKAT KLINIKE, DIAGNOSTIKIMI DHE REZULTATET E TRAJTIMIT. 223
Ina Kola[1], Vladimir Filaj[2] 223
HIPERTIROIDIZMI SUBKLINIK. 224
Dr. Ina Mihaj 224
TROMBOEMBOLIA PULMONARE, PËRDITËSIMET E FUNDIT NË DIAGNOZË DHE TRAJTIM. 224
Ina Pojani, Serxho Golgota, Kristi Reveli, Marsel Broqi, Eritjan Tashi, Alma Teferici, Emira Hysa, Anxhela Papa, Sofiela Telo, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi 224
THONJTË SI NJË DRITARE DREJT MIKROANGIOPATISË NË SËMUNDJET AUTOIMUNE TË INDIT LIDHOR. 224
Ina Sotiri[1,2], Alesja Palaj[1,2], Alesia Nuri[1], Oljeda Kacani[2], Monika Fida[1,2] *[1]Departamenti i Dermatologjisë dhe Venerologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri. [2]Klinika Dermatologjike "A Derma", Tiranë, Shqipëri.* 224
KRAHASIMI I EFEKTIT TË ULTRATINGULLIT DHE TENS-IT NË REHABILITIMIN E BURSITIT SCAPULOHUMERAL. 225
Prof. Dr. Irena Kola[1], Pht Dajsi Isufaj[2] 225
RËNDËSIA E REHABILITIMI FIZIOTERAPEUTIK TEK PACIENTËT ME DISFUNKSION TEMPORO-MANDIBULAR. 225
Prof. Dr. Irena Kola[1], PhT Ledina Miraka[2] 225
EFEKTSHMËRIA E TEKNIKAVE TË TRAJTIMIT NË SKOLIOZAT IDIOPATIKE. 225
Prof. Dr. Irena Kola[1], Pht Sara Zeka[2] 225
RREGULLIMI EMOCIONAL DHE REZULTATET AKADEMIKE TEK STUDENTËT E RRITUR ME NJË MOTËR/ VËLLA ME ÇRREGULLIME TË ZHVILLIMIT. 226
Irena Xhaferri[1], Elona Hasalla[2], Elda Ruçi[3], Savina Kasa[4], Kleisa Ruda[5] 226

KANCERI KOLOREKTAL: ROLI NË ZHVILLIM I MIKROBIOTËS INTESTINALE. ... 226
Irgen Tafaj, Oksana Allko ... 226
FERTILITETI DHE DHIMBJA PAS TRAJTIMIT TË ENDOMETRIOZËS: ÇFARË NA MËSOJNË PACIENTET? ... 226
Irida Dajti, ... 226
RAST KLINIK: AMILOIDOZA KARDIAKE ME POLISEROZIT DHE MIELOMË MULTIPLE. ... 226
Irida Kecaj[1], Ergita Nelaj[1], Ilir Gjermeni[1], Somida Kuka[1], Ina Refatllari[2], Rejdi Gjërmeni[3], Margarita Gjata[1] ... 226
EFEKTET E REHABILITIMIT KONSERVATIV NË DHIMBJEN DHE FUNKSIONIN E PACIENTËVE ME HERNIE DISKALE LUMBARE. ... 227
Iris Myftiu, Irma Dedej, Luljeta Stanaj ... 227
ROLI I EKZAMINIMIT URINAR NË DIAGNOSTIKIMIN LABORATORIK TË INFEKSIONEVE URINARE. ... 227
Msc. Iris Plaku[1], Msc. Migena Nabolli[2], Dr. Aurora Xhixha[3] ... 227
SINDROMI I DORËS SË VERDHË (CAROTENEMIA). ... 227
I. Hoxha (Kola)[1], E. Rapushi[2] ... 227
REDUKTIMI I HENDEKËVE NË KUJDESIN SHËNDETËSOR PËRMES VIZITAVE MJEKËSORE NË SHTËPI. ... 227
MSc. Jasmina Hoxha, MSc. Albulena Gashi, MD. Bekim Protopapa ... 227
ANALIZA E MARKERËVE TUMORALË NË ADENOKARCINOMËN ENDOMETRIALE. ... 228
[1,2]Jehona Ali, [3]Luzana Shabani, [1]Teuta Shabani-Leka, [1]Sheqibe Beadini, [2,3]Mimoza Bafqari-Bakiji ... 228
KORRELACIONI NDËRMJET NDRYSHIMEVE TË PARAMETRAVE RADIOLOGJIKË CERVIKALË DHE ASIMETRISË FACIALE. ... 228
Joana Hankollari[1], Nikollaq Leka[2] ... 228
KUR DHIMBJA STERNO-KLAVIKULARE KTHEHET NË NJË PROBLEM PLEURAL. ... 228
Dr. Jola Hasani ... 228
LINDJA E PARAKOHSHME (PARTUSI PREMATUR): PARASHIKIMI, PARANDALIMI DHE MENAXHIMI. ... 229
Dr. Jon Cane[1], Dr. Era Kurti[2] ... 229
IMPAKTI I VITAMINËS D NË ULJEN E PESHËS TRUPORE. ... 229
Msc. Jona Bërdufi ... 229
NGA MEDIKAMENTI DITOR ANTIHIPERTENZIV DERI TE TRAKEOTOMIA: ANGIOEDEMA E SHKAKTUAR NGA INHIBITORËT E ACE. ... 229
Jonida Dollani ... 229
QASJA SISTEMIKE DHE WELLBEING I STAFIT NË URGJENCË NË SHQIPËRI: NGA EVIDENCA TE VEPRIMI. ... 230

Dr. Jonida Kito, MD, PhD (Cand.) 230
KANCERI I GJIRIT. KIRURGJIA ME BIOPSINË E LIMFONODULIT SENTINEL. 230
Helidon Nina [1,2], Jonida Metushi [1] 230
NEFROLITIAZA E HERSHME QË ZBULON HIPEROKSALURINË PRIMARE TEK NJË FËMIJË: RAPORTIM RASTI. 230
Msc, MD Jorgjia Bucaj[1], Prof.Dr. Diamant Shtiza[2] 230
SHENJAT DERMATOLOGJIKE TË DIABETIT. 231
Jorida Memini 231
TË PLAKURIT DHE MUSHKËRIA. 231
Dr. Shk. Juliana Gjoni, Dr. Shk. Loreta Agolli, Prof. Dr. Silvana Bala 231
DISLIPIDEMIA DHE SËMUNDJA E ARTERIEVE PERIFERIKE. 231
Dr. Julinda Koçi 231
SJELLJET E RREZIKUT SHËNDETËSOR (PËRDORIMI I ALKOOLIT, DUHANIT DHE DROGËS) TEK TË RINJTË: FAKTORËT NDIKUES DHE IMPLIKIMET PËR SHËNDETIN PUBLIK. 231
Armand Skuka[1] Dr. Juventina Ngjela[2] 231
ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË KUJDESIN PARANDALUES DHE EDUKIMIN SHËNDETËSOR TË POPULLSISË. 232
Ergina Skenderi[1] Juventina Ngjela[2] 232
SHËNDETI MENDOR DHE MENAXHIMI I STRESIT TEK INFERMIERËT: SFIDA DHE STRATEGJITË. 232
Ilma Gremi[1], Dr. Juventina Ngjela[2] 232
PERCEPTIMI DHE STIGMATIZIMI I SHËNDETIT MENDOR NË POPULLATËN SHQIPTARE: NJË ANALIZË EMPIRIKE. 232
Juliana Marku[1], Dr. Juventina Ngjela[2] 232
NDËRGJEGJËSIMI PËR KANCERIN E GJIRIT TEK POPULLATA SHQIPTARE: SFIDA DHE MUNDËSI. 233
Megi Çinari[1] Dr. Juventina Ngjela[2] 233
PROMOVIMI I STILIT TË JETESËS SË SHËNDETSHME SI STRATEGJI E SHËNDETIT PUBLIK: NJË STUDIM EMPIRIK NË QYTETIN E TIRANËS. 233
Romela Prenga[1] Dr. Juventina Ngjela[2] 233
NDËRLIDHJA NË MES TË AKTIVITETIT FIZIK, FITNESIT FIZIK TE MBIPESHA DHE OBEZITETI NË FËMIJËRI. 233
Kadri Maxhuni 233
BAZAT GJENETIKE DHE AMBIENTALE TË DEGJENERIMIT MAKULAR TË LIDHUR ME MOSHËN DHE ROLI I TYRE NË MJEKËSINË E PERSONALIZUAR. 234
Dr. Katerina Kasa 234

DIETA DASH NË DIABETIN TIP 1: EFEKTET MBI KONTROLLIN GLICEMIK DHE RISKUN KARDIOMETABOLIK – NJË RISHIKIM SISTEMATIK LITERATURE. ... 234

Klajdi Tarko[1], Tea Shehu Kolnikaj[1,2] ... 234

PARAQITJE ATIPIKE ABDOMINALE E LIMFOMËS BURKITT ME PËRFSHIRJE MULTIORGANORE. ... 234

Marjeta Tanka , Klaudia Logli , Maksim Logli ... 234

KANCERI DUKTAL INFILTRATIV I GJIRIT. ... 234

Klea Bardhi ... 234

KUR TESTET E ALERGJISË JANË NEGATIVE: SFIDA DIAGNOSTIKE E FPIES TEK PACIENTËT PEDIATRIKË. ... 235

Klea Xhelilaj[1], Denisa Spahiu[2] ... 235

LUFTA KUNDËR REZISTENCËS ANTIMIKROBIKE; INTEGRIMI I MIKROBIOLOGJISË KLINIKE DHE STRATEGJIVE GLOBALE PËR PËRMIRËSIMIN E REZULTATEVE TE PACIENTËT. ... 235

Erinda Muca[1], Klea Xhelilaj[2] ... 235

TRAUMA E VESHIT TË JASHTËM. 2 RAPORTIME RASTI. ... 235

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH Agron Dogjani, MD, PhD Hekuran Braho, MD Mina Mustafaraj, MD Julia Lulja, MD *Departamenti i Otorinolaringologjisë – Oftalmologjisë – Kirurgjisë Maksilofaciale Spitali Universitar i Traumës, Tiranë, Shqipëri* ... 235

NEFRITI LUPIK SEVER I PARAQITUR ME KRIZË HIPERTENSIVE, INSUFICENCE RENALE TEK NJË PACIENT I MOSHUAR: NJË SFIDË DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE. ... 236

Klejda Collaku[1], Amantia Imeraj[2], Neada Hoxha[1] [1] *Spitali Rajonal i Peshkopisë, Shqipëri* ... 236

[2] *Shërbimi i Nefrologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri* ... 236

VLERESISMI I NJOHURIVE TE GRAVE MBI KANCERIN E GJIRIT DHE ROLI INFERMIERIT NE PERMIRSIMIN E TYRE. ... 236

Kleopatra Bejdo ... 236

DËMTIMI HEPATIK I INDUKTUAR NGA BARNAT NË EPOKËN E POLIFARMACISË: NJË SFIDË MODERNE TOKSIKOLOGJIKE. ... 236

Klerida Shehu[1] [2], Andrin Tahiri[2], Dorina Osmani[2], Matilda Kambo[2], Esmerald Thoma[1] [2], Prof. Adriana Babameto[3]. ... 236

NGA STETOSKOPI TE STRATEGJIA: TRANSFORMIMI NË NJË PLATFORMË MULTIMODALE PËR DIAGNOZË PULMONARE PRECIZE DHE TË PERSONALIZUAR. ... 236

Klodeta Grosha, MD, PhD (c) ... 236

REGURGITIMIT TRIKUSPIDAL TRAUMATIK SEVER I TRAJTUAR ME RIPARIM TE VALVULËS TRIKUSPIDALE SIPAS TEKNIKËS CLOVER: RAST KLINIK. ... 237

Dr K. Krakulli, Dr F.Manaj, Dr A .Ibrahimi, Dr N Shuka, Dr A Veshti ... 237

KUJDESI INFERMIEROR NË PACIENTËT DM PËR HERË TË PARË JANAR - MARS 2026. 237

Klodiana Poshi[1], Violeta Hoxha[1], Amarda Gremi[2] 237

INCIDENCA E RETINOPATISË DIABETIKE NË POPULLATËN DIABETIKE NË PACIENTË TË HOSPITALIZUAR JANAR -MARS 2026. 237

Klodiana Poshi[1], Violeta Hoxha[1], Klea Meniku[2] 237

OBEZITETI DHE INSUFIÇIENCA E ZEMRËS SË DJATHTË. 238

Klodiana Spahiu, Eduart Spahiu 238

EFEKTIVITETI I TERAPISË KOMPLEKSE DEKONGJESTIVE (CDT) NË MENAXHIMIN E LIMFEDEMËS: NJË RISHIKIM I LITERATURËS. 238

Msc.Phd.c.Klodjana Naco, Prof.Ass.Ermira Zicishti, Msc. Enea Miho 238

PRESIONI I PERFUZIONIT RENAL (RPP): ROLI DHE PËRDORIMI NË SËMUNDJET KRITIKE. 238

Prof. Dr. Krenar Lilaj, MD, PhD 238

VLERËSIMI I PANKREATITIT AKUT. 238

Daniel Pina[1], Krenar Lilaj[2] 238

AVANTAZHET E TIVA (ANESTEZISË TOTALE INTRAVENOZË) NË LIRIMIN E HERSHËM TË SHTRATIT NË KIRURGJINË ESTETIKE: PËRVOJA JONË ME MBI 1000 RASTE (MAJ 2024 – MAJ 2025). 239

Krisli Serani MD, Majlinda Naco MD, Elida Mjekaj MD, Prof. Krenar Lilaj 239

MENAXHIMI DHE PROGNOZA E ENDOKARDITIT BAKTERIAL TEK PACIENTËT NË HEMODIALIZË: ANALIZË E NJË SERIE RASTESH KLINIKE ME ETIOLOGJI DHE FAKTORË RREZIKU TË NDRYSHËM. 239

Kristiana Caushaj 239

FIBROZA CISTIKE DHE KUJDESI INFERMIEROR. 239

Kristjana Lleshi 239

ROLI I EKOGRAFISË MUSKULOSKELETALE NË VLERËSIMIN E PATOLOGJIVE ARTIKULARE. 239

Dr Laerta Goga 239

NDËRVEPRIMI MIDIS MIKROBIOTËS INTESTINALE DHE PËRGJIGJIES IMUNITARE NË FËMIJËRI: IMPLIKIMET NË SËMUNDJET ALERGJIKE. 240

Laerta Pupo[1], Klea Cobaj[1], Blerta Lame[2] 240

ROLI I AGONISTËVE TË RECEPTORIT GLP-1 NË MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE METABOLIKE DHE IMPLIKIMET E TYRE NË RREZIKUN E KANCERIT. 240

Latif Bytyqi, MD 240

RËNDËSIA E KONTROLLIT MJEKËSOR TE TË NDALUARIT/ TË ARRESTUARIT, MUNGESA E REHABILITIMIT PSIKOLOGJIK. 240

Laureta Roshi 240

RAST KLINIK: RABDOMIOLIZA E INDUKTUAR NGA STATINAT NË NJË PACIENT ME GUTA KRONIKE DHE INSUFICIENCË RENALE. 241

Lea Prifti 241
PËRFSHIRJA NË VEPRIMTARINË KËRKIMORE E STUDENTËVE TË MJEKËSISË NË SHKOLLA TË NDRYSHME MJEKËSORE NË BOTË: NJË RISHIKIM KRITIK. 241
Prof. Asoc. Leart Berdica 241
KARCINOMA PAPILOTRANZICIONALE PRIMARE E TRAKTIT GENITAL TË POSHTËM FEMËROR: NJË RISHIKIM LITERATURE. 241
Ada Omuri[1], Andia Duraku[1], Leart Bërdica[2] 241
ADENOKARCINOMA PULMONARE LIDHUR ME PLUHURAT URBAN: NJË RISHIKIM LITERATURE. 242
Ada Omuri[1], Alisa Kule[1], Andia Duraku[1], Laura Daupaj[1], Leart Bërdica[2] 242
STUDIM RETROSPEKTIV MBI KARAKTERISTIKAT HISTOPATOLOGJIKE TË TUMOREVE HEPATIKE NË SHQIPËRI. 242
Lediana Lasku, Alevia Zefi, Elma Aliaj, Mirela Lleshi 242
KRAHASIMI I DETEKTIMIT TË MSI ME ANË TË PCR DHE IHC. 242
Jasmina Ramaj[1], Ines Pasholli[1], Joana Prendi[1], Prof. Assoc. Dr. Leart Berdica[2] 242
NEVUSET DISPLAZIKE. 243
Gjilso Buzo[1], Aisela Keshi[1], Martin Memo[1], Klea Dobrolishti[1], Elena Imeraj[1], Leart Bërdica[2] 243
PROBLEMATIKAT APENDIKULARE NË BIOPSI: STUDIM RETROSPEKTIV. 243
Megi Qorri, Irina Mezuraj, Eva Kasa, Anjeza Allaraj, Assoc. Prof. Leart Berdica 243
EVOLUCIONI I DIAGNOZËS MIKROSKOPIKE TË MELANOMAVE. 243
Orkidea Beqiraj[1], Donarda Hyka[1], Sara Shehu[1], Xhei Lica[1], Prof. Asoc. Leart Bërdica[2] 243
KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE DEMOGRAFIKE TË VDEKJEVE TË PAPRITURA TË LIDHURA ME INFARKTIN AKUT TË MIOKARDIT: NJË STUDIM RETROSPEKTIV PËRSHKRUES. 243
Malvina Poga, Sara Pataj, Qetin Aqifi, Gleid Jahaj, Fjodor Sakaj, Elvi Kola, Dr. Shk. Admir Sinamati, Prof. Asc. Leart Bërdica 243
FAKTORËT E RISKUT TË KARCINOMËS SË TIROIDES. 244
Elidon Cahani, Rejan Bardhi, Dr. Prof. Leart Berdica 244
EFEKTET E METFORMINËS NË JETËGJATËSINË E PACIENTËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE. 244
Ida Dilaveri, Raesa Grudaj, Reila Dini, Silvi Gero, Prof. Assoc. Leart Berdica 244
HULUMTIMI I MARRËDHËNIES NDËRMJET ANKTHIT OSE DEPRESIONIT DHE FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJEN E ARTERIEVE KORONARE. 244
MD/PhD/Prof. Asoc Ledi Necaj, Berenisa Zere 244

EFEKTIVITETI I TERAPISË MANUALE (MOBILIZIM NERVOR DHE TEKNIKA KONVENCIONALE) TE PACIENTËT ME RADIKULOPATI CERVIKALE: CASE REPORT. ... 245

Ledia Gjini ... 245

EKSPERIENCA NË SHQIPËRI PËR RASTET ME ENDOPROTEZIM TOTAL TEK PACIENTËT ADULT ME DISLOKIM TË LARTË KOKSOFEMORAL KONGENITAL NË SHQIPËRI. ... 245

Fezollari L, Prof. Asc Ruçi V, Prof. Asc. Selmani E, Op. Çami E, Op. Sejdini K, Op. Biba G, Op. Gega A ... 245

NJË QASJE MODERNE NDAJ DHIMBJES JO-TRAUMATIKE TË SUPIT. ... 245

Ledio Çollaku ... 245

MBIPOPULLIMI DHE DHUNA NË PAVIONET PSIKIATRIKE. ... 246

L. Sinani, V. Kola, A.Saliu ... 246

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I HIDRADENITIS SUPPURATIVA. ... 246

Lejdis Zeneli, Arlona Elezaj, Alesja Palaj, Monika Fida ... 246

VLERËSIMI I SITUATËS EPIDEMIOLOGJIKE TË HIV/AIDS NË KOSOVË. ... 246

Dr. Lejla Blaku ... 246

KIRURGJIA ENDOSKOPIKE FUNKSIONALE E SINUSEVE (FESS) NË TRAJTIMIN E RINOSINUSITIT KRONIK. ... 246

Lejla Zeka ... 246

BARNAT HIPOGLICEMIANTË ORALË NË TRAJTIMIN E INSUFICIENCËS KARDIAKE. ROLI FRENUESVE TË SGLT2. ... 247

Prof .Asc. Leonard Simoni, Dr. Kristi Ziu, Dr. Iliana Biba, Dr. Trugela Gega ... 247

SËMUNDJET INFLAMATORE TË ZORRËVE DHE TRAJTIMI KIRURGJIK I TYRE. ... 247

Liburn Grabovci[1], Floren Kavaja[1], Lorent Sijarina[1], Melisa Stublla[1], Drilon Bytyçi[1], Melinda Hysenaj[1] ... 247

DEFEKTI I SEPTUMIT ATRIAL I ZBULUAR RASTËSISHT NË ANGIO-CT KORONARE: PREZANTIM RASTI KLINIK. ... 247

Dr. Lida Tinaj, Dr. Emira Hysa, Dr. Pamela Shushim, Dr. Ervina Shirka ... 247

LUPUS I INDUKTUAR NGA MINOCIKLINA NË NJË PACIENTË ME AKNE VULGARIS: RAST KLINIK. ... 248

Ligea Gjoni ... 248

EKZAMINIMI NEUROMOTOR I FEMIJËS. ... 248

Dr. Shk. Lindita Vata ... 248

DIGJITALIZIMI I TË DHËNAVE SHËNDETËSORE DHE SFIDAT ETIKE NË PRAKTIKËN KLINIKE MODERN. ... 248

Liri Jano[1], Doina Jano[2] ... 248

KOMBINIMI I BLEFAROPLASTIKËS ME KORIGJIM TË PTOZËS. ... 248

Lorela Bendo, Sokol Isaraj, Albana Aleksi. ... 248

ARTERIOURETERAL FISTULA: A HIDDEN CAUSE OF LIFE-THREATENING HEMATURIA. 249

Lorik Abdel Lateef[1], Burim Bajraktari[2,3], Art Jaha[4,5] 249

ROLI I KUJDESIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E DIABETIT MELLITUS DHE DEMENCËS NË POPULLATËN GERIATRIKE. 249

Msc. Luiza Lushi[1], Msc. File Braçja[2], Msc. Raimonda Lalaj[3], Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[4] 249

NDIKIMI I TERAPISË ME USHTRIME SPECIFIKE PËR SKOLIOZËN KUNDREJT USHTRIMEVE TË PËRGJITHSHME NË ROTACIONIN E TRUNGUT TEK ADOLESHENTËT ME SKOLIOZË IDIOPATIKE. 249

Luljeta Stanaj[1], Iris Myftiu[1], Enkeleda Sinaj[2] 249

CA MAMAE DHE CA COLON METAKRONE NË NJË RAST KLINIK. 250

Dr. Luljeta Vathi 250

FIBRILACIONI ATRIAL. 250

Dr. Shk. Lulzim Çela 250

DEZINFORMIMI MBI VAKSINAT DHE RI-SHFAQJA E SËMUNDJEVE TË PARANDALUESHME TEK FËMIJËT - NJË SFIDË NË RRITJE PËR SHËNDETIN PUBLIK. 250

Serena Merdhoçi, Prof. Assoc. Dr. Lumturi Merkuri 250

PSE VLERËSIMI I SHËNDETIT MENDOR DHE STRESIT DUHET TË JETË PJESË INTEGRALE E VLERËSIMIT TË PACIENTËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE. 251

Prof. Asc. Majlinda Cafka, Franciola Tufa, Dea Cafka *Departamenti i Kardiologjisë dhe Kardiokirurgjisë, QSU, Tiranë, Shqipëri* 251

Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri 251

DIAGNOZA E MENAXHIMI I PACIENTËVE ME DEMENCË NË KUJDESIN SHËNDETËSOR PARËSOR. 251

Majlinda Murati 251

PREZANTIM RASTI KLINIK: MIS-C I LIDHUR ME SARS-COV-2. 251

Malbora Jani 251

KOMPLIKACIONET NEUROLOGJIKE NË SËMUNDJET PULMONARE DHE VICE VERSA. RISHIKIM I LITERATURËS DHE RAPORTIM RASTESH. 252

Xhelili Malbora 252

MENAXHIMI I RREZIKUT INFEKTIV NË SALLËN E OPERACIONIT NEUROKIRURGJIKAL: QASJE INFERMIERORE. 252

MSc Manjola Pjetri, Aida Skeja. 252

ADENOKARCINOMA E KEQDIFERENCUAR E CERVIKS UTERIT ME POZITIVITET TË P16 DHE HPV 18 DHE 52: PREZANTIM RASTI. 252

Qordja Manjola [1], Kasmi Gentian[2] , Orlandi Augusto[3], Manoku Nikita[1] 252

DIAGNOZA E SINDROMIT GUILLAIN-BARRÉ BAZUAR NË POZITIVITETIN E ANTITRUPAVE ANTI-GANGLIOZIDE 252

[1]Margarita Kurti, [2]Ariola Verlaku, [1]Erkena Shyti, [2]Jera Kruja, [1]Genc Sulcebe 252

EPIDEMIOLOGJIA E ALERGJISE USHQIMORE: VËZHGIMI I NJË TRENDI NË RRITJE. 253

Maria Zoto, MD, MSc[1]; Anxhela Qirko, Assoc. Prof.[2] 253

VENDIMI KLINIK = LABORATOR + SIMPTOMA: INTEGRIMI I TË DHËNAVE OBJEKTIVE DHE SUBJEKTIVE NË DIAGNOSTIKIMIN MODERN. 253

Dr. Marina Parllaku 253

DELIRIUMI POSTOPERATIV PAS BYPASS-IT AORTO-KORONAR PA POMPË: KRAHASIMI MIDIS ISOFLURANIT DHE ANESTEZISË TOTALE INTRAVENOZE (TIVA). 253

M. Bilaj[1], A. Gongo[2], N. Rushiti[1], R. Deveja[1], A. Fagu[1], D. Hasi[1], K. Menkshi[1], V. Miraka[3], M. Belba[4] 253

DISLIPIDEMIA GJATË SHTATZËNISË: QASJA TERAPEUTIKE. 254

Marjeta Kermaj[1,2], Edenisa Shahinas[1], Melisa Kallaverja[1] 254

PARAQITJE ATIPIKE ABDOMINALE E LIMFOMËS BURKITT ME PËRFSHIRJE MULTIORGANORE. 254

Marjeta Tanka , Klaudia Logli , Maksim Logli 254

TOKSICITETI AKUT I LËKURËS NË RADIOTERAPINË ME ORTOVOLTAZH TË TUMOREVE KUTANE: IMPAKTI I NIVELEVE TË ENERGJISË DHE KUJDESI MBËSHTETËS. 254

Marsela Prendi[2], Enes Hafizi[1], Daniela Bega[1], Andri Gorjani[2] 254

INFEKSIONI NGA CLOSTRIDIUM DIFFICILE TE PACIENTËT ME SËMUNDJE INFLAMATORE TË ZORRËS. 255

Marsela Sina, Marjo Rabiaj, Skerdi Prifti 255

VLERËSIMI I RAPORTEVE NEUTROFILE/LIMFOCITE (NLR) DHE TROMBOCITE/LIMFOCITE (PLR) SI BIOMARKER POTENCIAL PËR KOLITIN ULÇEROZ 255

Joneda Barjamaj[1], Dok. Marsela Sina[2] 255

CILËSIA E JETËS NË PACIENTËT ME SËMUNDJE INFLAMATORE TË ZORRËS TË TRAJTUAR ME TERAPI BIOLOGJIKE. 255

Marsela Sina[1], Rubin Mullaj[1], Sara Hoxha[1], Xhulia Bega[1], Skerdi Prifti[1] 255

AKSI TRU-ZORRË NË SINDROMËN E ZORRËS SË IRRITUAR (IBS): NJË RISHIKIM LITERATURE MBI MIKROBIOTËN DHE NDËRVEPRIMET NEURO-IMUNE. 256

Sabina Këmbora[1], Dok. Marsela Sina[2] 256

MENAXHIMI DHE NDJEKJA E SËMUNDJES INFLAMATORE TË ZORRËS GJATË SHTATZËNISË: REKOMANDIME TË BAZUARA NË EVIDENCË. 256

Marsela Sina, Sara Hoxha, Skerdi Prifti 256

STRATEGJITË E SURVEJANCËS ENDOSKOPIKE PËR KANCERIN KOLOREKTAL NË SËMUNDJEN INFLAMATORE TË ZORRËS: KOHA E FILLIMIT DHE INTERVALET E MBIKËQYRJES BAZUAR NË STRATIFIKIMIN E RISKUT. 256

Marsela Sina[1], Xhulia Bega[1], Skerdi Prifti[1] 256

MENAXHIMI I STENOZËS SË ARTERIEVE KAROTIDE, KUR DHE SI TË TRAJTOJMË. 257
Marsela Sopiqoti, Sokol Xhepa, Frenki Vila, Julinda Koçi 257
AVANCIMET BASHKËKOHORE NË MENAXHIMIN E EKUILIBRIT TË FOSFORIT TE SËMUNDJA RENALE KRONIKE. 257
Matilda Imeraj[1], Ermira Imeraj[2] 257
DEKSMEDETOMIDINA KUNDREJT PROPOFOLIT PËR SEDACION NË KOMËN E INDUKTUAR NGA ALKOOLI GJATË VENTILIMIT MEKANIK: NJË RISHIKIM NARRATIV. 257
Matilda Kambo[1 2], Filadelfo Coniglione[3], Andrin Tahiri[1], ... 257
RED FLAGS OKULISTIKE PËR MJEKËT JO-OKULISTË: KUR DUHET KONSULTË ME OKULISTIN? 258
Dr. Matina Çobo 258
OBEZITETI TE FËMIJËT, BODY MASS INDEX (BMI) SI PARAMETËR ANTROPOMETRIK VLERËSUES. 258
Medina Miftari 258
TË REJAT NË TRAJTIMIN MEDIKAMENTOZ TË OBEZITETIT. 258
Megi Lekbello, Elsa Reci 258
INFEKSIONET MRSA NË KOMUNITET: SFIDË DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE NË PRAKTIKËN AMBULATORE. 258
Msc. Melissa Tabaku[1], Dr. Shk. Najada Gjylameti[1,2] 258
PEDIASUIT PROTOCOL. 259
Menada Curri Turdiu 259
NDOTJA MIKROBIKE NË BLLOQET OPERATORE GJATË PERIUDHËS 2015–2026. 259
Dr. Mereme Sela[1], Prof. Arjan Harxhi[2], Prof.Besim Boci[2], Ali Sela[3], Era Gjoka[3], Dr. Andrin Tahiri[4], Prof. Asc. Sokol Buba[4] 259
NEUROSARKOIDOZA SPINALE. NJË SFIDË DIAGNOSTIKUESE. 259
MD. Meri Papajani [1,2], MD. Eglita Laci [1], MD. Ergys Xhukellari [1], Prof. Asoc. Arben Rroji [3], Dr. Denis Qirinxhi[3], Dr.Shk. Ilir Peposhi[4], Prof. Asoc. Altin Kuqo [1,2], Prof. Jera Kruja[1] 259
TIA DHE STROKE-DALLIMI, DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI. 260
Merita Gërguri 260
AGONISTËT E RECEPTORIT GLP-1: NJË ALTERNATIVE PËR TRAJTIMIN E NEFROPATINË DIABETIKE DHE ATEROSKLEROZËN DIABETIKE. 260
Prof. Assoc Merita Rroji 260
ANALIZË RETROSPEKTIVE E KULTURAVE MIKROBIOLOGJIKE PËR CANDIDA NË POPULLATËN SHQIPTARE GJATË PERIUDHËS 2018–2025: NDIKIMI I PANDEMISË COVID-19 NË TRENDIN DIAGNOSTIK DHE POZITIVITETIN E INFEKSIONEVE FUNGALE. 260
Merjeme Ndreu 260

ROLI I AKUPUNKTURËS NË REHABILITIMIN POST-STROKE: NJË RISHIKIM I EFEKTEVE KLINIKE. 261

Meri Curri 261

SHIVERING POST-OPERATOR. 261

Mexhit Marku 261

EVOLUCIONI I SHKAQEVE ETIOLOGJIKE TË GASTROENTERITIT NË PERIUDHËN POST-COVID-19: FOKUS NË SHIGELLA DHE SALMONELLA. 261

Migena Cenaj, Esta Kokla, Suada Sulaj, Migena Qato, Najada Çomo 261

NEUROPATIA PERIFERIKE NË MORBUS SJÖGREN: MEKANIZMAT IMUNOPATOLOGJIKË DHE SPEKTRI KLINIK SIPAS PËRFSHIRJES SË FIBRAVE NERVORE. 261

Migena Kacbufi MD, Ervin Rapushi DrShM, Silda Caushaj MD, Xhoi Doko MD, Stela Janko MD, Florid Zenelaj MD 261

MOSINTEGRIMI I REFLEKSEVE PRIMITIVE TE FËMIJËT ME ÇRREGULLIME NEUROZHVILLIMORE. 262

Migena Kika 262

REZISTENCA ANTIMIKROBIKE POST PANDEMIKE. 262

M.Qato, N.Como, E.Qyra, E.Puca, M.Cenaj, E. Kokla, S. Sulaj, A. Kotobelli 262

TRAJTIMI I FËMIJËVE ME SINDROMEN DRAVET NË KLINIKËN E PEDIATRISË. 262

Naim Zeka, Elira Sadikaj 262

HEPATITI KRONIK B: MENAXHIMI AKTUAL DHE SFIDAT PËR TË ARDHMEN. 263

Najada Como, M. Qato 263

KIRURGJIA E LIFTINGUT TË FYTYRËS DHE QAFËS: DEEP PLANE OSE PLIKACIONI I SMAS DHE PLATIZMËS – QASJA IME NË ZGJEDHJEN E TEKNIKËS. 263

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Erta Toda, Dr. Armand Basha 263

ROLI I FUNGEVE JO-DERMATOFITE NË ETIOLOGJINË E ONIKOMIKOZËS. 263

N. Gjylameti[1], S. Hasanaj[1], M. Tabaku[1], E. Vasili[2], M. Fida[2], E. Shehu[2], A. Lufi[2], E. Kapaj[2], A. Dafa[2], V. Zeneli[2], E. Shkodrani[2], A. Xhafa[2]. 263

PREVALENCA E FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE TEK PACIENTËT ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT DHE DALLIMET MIDIS STEMI DHE NSTEMI NË SPITALIN MEMORIAL FIER. 263

Ndricim Kallashi[1], Prof As Brunilda Elezi[2], Marsion Qordja[1], Amrildo Voci[1], Eneida Ngjeci[1], Edison Koltraka[1], Aldo Beqiraj[1], Prof. Asc. Leonard Simoni[3] 263

PREVALENCA E FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE TEK PACIENTËT ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT DHE DALLIMET MIDIS STEMI DHE NSTEMI NË SPITALIN MEMORIAL FIER. 264

Ndricim Kallashi[1], Prof As Brunilda Elezi[2], Marsion Qordja[1], Amrildo Voci[1], Eneida Ngjeci[1], Edison Koltraka[1], Aldo Beqiraj[1], Prof. Asc. Leonard Simoni[3] 264

SPONDILODISCITI INFEKTIV PAS NDËRHYRJEVE KIRURGJIKALE: SFIDAT DIAGNOSTIKE DHE PREZANTIMET JO TIPIKE. 264

[1]Neada Hoxha, [2]Najada Como, [2]Ermira Muco, [1]Klejda Collaku 264

NGA CITOLOGJIA TRADICIONALE TE INTELIGJENCA ARTIFICIALE: "DIGJITALIZIMI I THINPREP". 264

Nensi A. Dilo[1], Bianka Agaraj[2,3], Evis Nushi[2], Majlinda Toska[2] 264

LEZIONET KUTANE SI MANIFESTIMI FILLESTAR I MIELOMËS MULTIPLE, NDJEKUR NGA INSUFICIENCA RENALE: CASE-REPORT DHE RISHIKIM I LITERATURËS. 265

Nereida Spahia[1], Merita Rroji[1], Erjola Bolleke[1], Ariana Strakosha[1] 265

PANKREATITI: KLASIFIKIMI DHE VLERËSIMI IMAZHERIK NË PRAKTIKËN KLINIKE. 265

Dhigoi N[1], Jupe F[2] 265

IMPAKTI KLINIK I DEFICITIT TË HEKURIT NË SËMUNDJEN RENALE KRONIKE. 265

Nevi Pasko 265

STAPHYLOCOCCUS CAPITIS SI SHKAK I SEPSISIT FULMINANT MORTAL TEK NJE SUBJEKT ASPLENIK. 266

N. Kryemadhi, E. Kolovani, E. Ramosaco, E. Petoshati, P. Rakipi, A. Cami, H. Teta, N. Como 266

SEKSUALITETI TE ADOLESHENTËT ME AUTIZËM. 266

Msc. Nevila Toska 266

TË REJA NË TRAJTIMIN E PDA TEK TË PORSALINDURIT. 266

[1]Dr. Niketa Koliçi, [1]E. Gjylbegaj, [1]A. Jonuzi, [2]E. Kolici, [3]L. Marku, [4]A. Koja 266

RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË PARKINSONIZMIT ATIPIK: SERI RASTESH. 267

Nikolin Mitrollari[1], Anamaria Rama[2], Ilirjana Zekja[3] 267

SFIDAT E TRAJTIMIT KIRURGJIKAL NË GJOKSIN TUBEROZ. 267

Dr. Olivia Shabani, Prof. Asc. Sokol Isaraj 267

NDJESHMËRIA BAKTERIALE NË INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR NË POPULLATËN SHQIPTARE. 267

Qurku. O[1], Idrizi. A[2] 267

AMNEZIA GLOBALE TRANZITORE NË NJË PACIENTE 65-VJEÇARE ME FAKTORË VASKULARË: SFIDA DIAGNOSTIKE NË URGJENCË (RAPORT RASTI). 268

Dr. Olta Ramaj 268

RETINOPATIA DIABETIKE. 268

Desara Marku, Dr. Orgeta Dervishi 268

PËRCAKTUESIT E SUKSESIT NË DAKRIOCISTORINOSTOMINË ENDOSKOPIKE: NJË PERSPEKTIVË E KOMBINUAR NAZALE DHE LAKRIMALE. 268
Orjeta Tonuzi 268
MEZOTERAPIA NË TRAJTIMIN E DHIMBJES: NJË VLERËSIM KLINIK. 268
Ornela Gelaj MD, Msc 268
TERAPIA RENALE ZËVENDËSUESE TEK FËMIJËT. 269
Ornela Xhango, Diamant Shtiza 269
ÇRREGULLIMI I METABOLIZMIT TË LIPIDEVE DHE LIPOPROTEINAVE TEK 269
DIABETI MELLITUS TIP 2. 269
Msc. Pajtim Ademi 269
OPTIMIZIMI I KONTROLLIT TË PRESIONIT ARTERIAL: NGA UDHËZIMET DREJT TERAPISË SË PERSONALIZUAR. 269
Pandush Pojani, Eneida hoxha, Ergita Nelaj, Margarita Gjata 269
PËRKEQËSIM PARADOKSAL KLINIK PAS FILLIMIT TË TRAJTIMIT ME AMFOTERICINË B LIPOSOMALE NË LEISHMANIOZËN VISCERALE. RASTI I RRALLË KLINIK I NJË REAKSIONI TË NGJASHËM ME ATE JARISCH-HERXHEIMER. 269
Pranvera Rakipi 269
ROLI I TEKNOLOGJISË CAD/CAM NË ORTODONCINË MODERNE: NJË EPOKË E RE E SAKTËSISË DHE EFIKASITETIT. 270
Prunela Poliçi PhD, Rediana Tahaj 270
LEZIONET E DYSHIMTA TË GJIRIT (BI-RADS 4): VLERËSIMI EKOGRAFIK DHE KORRELIMI ME HISTOPATOLOGJINË. 270
Dr. Qamile Arapi, Dr. Arla Harka, Dr. Edmond Gashi, Dr. Hysni Dida 270
ROLI I INFERMIERISË NË MODULIMIN E RITMEVE CIRKADIANE TE NEONATËT. 270
Msc. Raimonda Lalaj[1], Altea Kola[2] 270
KUJDESI PALIATIV DHE ROLI I INFERMIERIT NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE. 270
Msc.Raimonda Lalaj[1], Msc. File Braçja[2], Elentjana Farruku[3] 270
KUJDESI INFERMIEROR NË USHQYERJEN E SHËNDETSHME TË FËMIJËS. 271
Msc. Raimonda Lalaj[1], Msc. File Braçja[2], Eranda Xhipi[3] 271
KUJDESI INFERMIEROR NË IMUNIZIMIN NDAJ SËMUNDJEVE INFEKTIVE, MENAXHIMIN DHE TRAJTIMIN MEDIKAMENTOZ KUR KA SHFAQJE TË ELEMENTEVE KUTANE. 271
[1]Msc. Raimonda Lalaj, [2]Rozalba Lisha 271
ÇRREGULLIMET GASTRO-INTESTINALE ME FOKUS DIARREEN DHE MENAXHIMIN E DEHIDRIMIT. 271
Msc. Raimonda Lalaj[1], Sidorela Brahimaj[2] 271

KANCERI I GJIRIT PËRTEJ STATISTIKAVE: NJË SFIDË MJEKËSORE, SOCIALE DHE ETIKE. ... 272

Msc. Raimonda Lalaj[1], Msc. File Braçja[2], Valbona Pasmaciu[3], Brunilda Cibaku[3], Elentjana Farruku[3] ... 272

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË IDENTIFIKIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E FAKTORËVE TË RREZIKUT NË SËMUNDJET KARDIOVASKULARE. ... 272

Msc. Antigona Nika[1], Msc. File Braçja[1], Msc. Raimonda Lalaj[2] ... 272

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT INFERMIEROR DHE PERSPEKTIVA E IMPLEMENTIMIT NË SHQIPËRI. ... 272

Dr. Rajmonda Milloshi, Artjola Myftari ... 272

ROLI I EDUKIMIT SHËNDETËSOR NË PROMOVIMIN E JETESËS SË SHËNDETSHME NË SHQIPËRI. ... 273

Dr. Rajmonda Milloshi, Eleana Imeri ... 273

ROLI I INFERMIERIT NË KUJDESIN PALIATIV DHE PËRMIRËSIMIN I CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE. ... 273

Dr. Rajmonda Milloshi, Gjesila Marku, Migela Aruçi ... 273

DETERMINANTËT SOCIALË TË KUJDESIT SHËNDETËSOR. ... 273

[1]Dr. Rajmonda Milloshi, [2]Suela Nako ... 273

ANALIZA ETIOLOGJIKE E HEMORAGJISË UTERINE ANORMALE SIPAS PALM–COEIN NË NJË QENDËR TERCIARE: DIAGNOZA DHE TRAJTIMI. ... 273

Redi Hoxhallari, Enkeleda Prifti, Genci Hyska, Sara Cani ... 273

MENAXHIMI AKTIV VS JO AKTIV I FAZËS SË TRETË TË LINDJES DHE TRAJTIMI I HEMORAGJISË POST PARTUM. ... 274

Dr. Redi Kacerja ... 274

ABDOMINOPLASTIKA: INDIKACIONET KIRURGJIKALE, TEKNIKAT DHE KOMPLIKACIONET. ... 274

Dr. Redi Kapllani ... 274

SEGMENTIMI DHE KLASIFIKIMI I NODUSEVE PULMONARË NËPËRMJET DEEP LEARNING. ... 274

Redon Trungu ... 274

PREZANTIMI I PARË I SKIZOFRENISË TEK NJË I RI. ... 275

Dr. Redrina Kosta, Dr. Kreshnik Idrizaj ... 275

RHABDOMIOSARKOMA ALVEOLARE ABDOMINALE NË MOSHË PEDIATRIKE: RAPORTIMI I NJË RASTI ME PREZANTIM ASIMPTOMATIK. ... 275

Reina Kamani, Mirzana Kapllanaj, Enkeleda Duka, Besjana Dibra, Endrina Lilaj, Mirela Xhafa, Donjeta Bali. ... 275

REM SLEEP BEHAVIOR DISORDER (RBD) SI PREDIKTOR I HERSHËM I SEVERITETIT TË FENOTIPEVE KLINIKE NË MORBUS PARKINSON. ... 275

Gjini Remzije, Meta Matilda, Stefanidhi Ladjola ... 275

QASJA BASHKËKOHORE NË DIAGNOSTIKIMIN, MENAXHIMIN DHE TRAJTIMIN E RETINOPATISË HIPERTENSIVE: FOKUSI NË BLLOKIMI I DEGËS SË VENËS RETINALE (BRVO) DHE VENËS QENDRORE TË RETINËS (CRVO) SI KOMPLIKACIONET KRYESORE. 275

Renis Qamo 275

ULJA E DËGJIMIT TEK FËMIJËT. ROLI I OTITIS MEDIA ME EFUZION NË FËMIJËT E MOSHËS PARASHKOLLORE. 276

Dr. Rexhina Rama[1], Prof. Dr. Suela Sallavaci[2] 276

ABORTI NË TRIMESTRIN E DYTË DHE CERKLAZHI EMERGJENT. 276

D. Sh. M Rezart Ajazi, Dr. Sara Cani 276

SFIDAT DHE REZULTATET E MENAXHIMIT TË KANCERIT JO-INFILTRATIV TË VEZIKËS URINARE NË NJË QENDËR KOMBËTARE TERCIARE TË UROLOGJISË. 276

Rezart Xhani; Eugen Tata; Herion Dredha; Spiro Lecka. 276

UROLITHIAZA SOT: PSE GURËT URINARË JANË NJË PROBLEM NË RRITJE TE TË RINJTË (FAKTORËT E RISKUT, PARANDALIMI, ROLI I STILIT TË JETESËS DHE TEKNIKAT MODERNE TË TRAJTIMIT): RISHIKIM LITERATURE. 277

MD-PhD. Rezart Xhani[1], Erla Ostrosi[2] 277

RËNDËSIA E ROLIT TË INFERMIERIT NË PËRGATITJEN E PACIENTIT PËR KUJDESIN NË SHTËPI. 277

Rezarta Tota 277

EPOKA E RE E KUJDESIT NË MENOPAUZË: TERAPIA HORMONALE E UDHËHEQUR NGA FDA, SINDROMA GENITOURINARE E MENOPAUZËS DHE OPSIONET E REJA JO-HORMONALE. 277

Roland Lama[1], Xhensila Omeri[2] 277

INFEKSIONET MULTIREZISTENTE NË NJËSITË E KUJDESIT INTENSIV PEDIATRIK: NJË KËRCËNIM GLOBAL NË RRITJE (2025). Rovena Aliaj[1], Ermela Celaj[2], Sindi Dizdari[1], Inva Gjeta[2], Iliriana Bakalli[2], Vladimir Hoxha[2], Durim Sala[2], Marsela Biqiku[2], Ermira Kola[2] *[1]Programi i Specializimit në Pediatri, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri [2]Shërbimi i Terapisë Intensive Pediatrike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri* 278

SHËNJUESIT BIOKIMIKË TË SËMUNDJES PAGET: MARKUESIT TRADICIONALË DHË PERSPEKTIVAT E REJA. 278

Rovena Lico 278

NGA TË USHQYERIT E ÇRREGULLT TEK ÇRREGULLIMET E TË NGRËNIT: RËNDËSIA E NJOHJES DHE PARANDALIMIT TË HERSHËM. 278

Rozarta Nezaj[1,2], Eralda Mariani[1], Artan Bitri[3], Mirela Cela[1], Vjollca Kamberi[4], Telma Aliaj[1] 278

MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME DJEGIE TË RËNDA GJATË 24 ORËVE TË PARA. 278

Dr. Rozeta Xhepa, Prof. Asc. Gezim Xhepa, Marjeta Trashi 278

FAKTORËT PREDIKTIVË TË REMISIONIT TEK PACIENTËT ME LEUKEMI LIMFOIDE KRONIKE TË TRAJTUAR ME FCR SI LINJË E PARË. 279

Rozita Çaka, Arben Ivanaj, Alma Cili, Adela Perolla, Tatjana Caja, Polikron Pulluqi, Elsuarta Calliku 279

ANALGJEZIA POSTOPERATORE PAS KIRURGJISË KARDIAKE. 279

Prof. Dr. Rudin Domi, MD, PhD, FESAIC 279

RINDËRTIMI I SPITALEVE AUTONOME NË SHQIPËRI: FORCIMI I QEVERISJES, CILËSISË DHE QËNDRUESHMËRISË NË SHËNDETËSI. 279

Rudina Degjoni 279

MODELET E STRATIFIKIMIT TË RISKUT NË VLERËSIMIN URGJENT TË PACIENTËVE ME DYSHIM PËR SINDROMË KORONARE AKUTE: ROLI I HEART SCORE. 280

Rudina Preci 280

FAKTORËT QË NDIKOJNË DHE SHPESHTËSIA E TYRE TE TË MOSHUARIT ME FRAKTURA TË EKSTREMITETEVE. 280

Dr. Rudinë Suka 280

DIAGNOSTIKIMI DERMOSKOPIK I MELANOMËS AKRALE PLANTARE: RISHIKIM LITERATURE. 280

Sabina Dedej 280

VLERËSIMI I FAKTORËVE PROGNOSTIKË NË RIKUPERIMIN E PARALIZËS FACIALE PERIFERIKE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV. 281

Sabiola Loci 281

DISEKSION TIP A RETROGRAD PAS DISEKSIONIT TIP B TË AORTËS: RAST KLINIK. 281

Memishaj Sabjan, M.D. 281

RIVLERËSIMI I RITUXIMABIT NË NEFROPATINË MEMBRANOZE. 281

Dr. Saimir Seferi 281

DIAGNOSTIFIKIMI DHE PROTOKOLLET E ARTIKULACIONIT TEMPOROMANDIBULAR, SUPORTI TERAPEUTIK DHE ROLI I FIZIOTERAPISË. 282

Sindi Salillari[1], Prof. Assoc. Sander Kola 282

PRESIONI EKSPIRATOR POZITIV NË PASTRIMIN E RRUGËVE TË FRYMËMARRJES TEK FËMIJËT ME FIBROZË CISTIKE. 282

Sara Bashalliu 282

RËNDËSIA KLINIKE E DIAGNOSTIFIKIMIT TË ANOMALIVE TË VENAVE RENALE DHE VENËS KAVA INFERIORE NËPËRMJET ANGIO-CT. 282

Sara Mihali 282

KARCINOMA E TIROIDES NË TERREN TË TIROIDITIT HASHIMOTO. 283

Sara Selgjekaj 283

INCIDENCA E FIBRILACIONIT ATRIAL NË SPITALET E KOSOVËS. 283

Dr. Sara Xhoxhaj 283

ANULOPLASTIKA TRIKUSPIDALE DUKE PËRDORUR NJË GORE-TEX TË PËRGATITUR MANALISHT. 283

Selman Dumani, Ermal Likaj, Laureta Dibra, Alessia Mehmeti, Alfred Ibrahimi, Altin Veshti *Shërbimi i Kirurgjisë Kardiake, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri* 283

ROLI I IMAZHERISË NË REALIZIMIN E BIOPSISË PULMONARE TRANSBRONKIALE (TBLB). 283

Serxho Golgota, Kristi Reveli, Ina Pojani, Marsel Broqi, Eritjan Tashi, Alma Teferici, Emira Hysa, Anxhela Papa, Sofiela Telo, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi 283

SARKOIDOZA, INTEGRIMI I RISIVE DIAGNOSTIKE DHE STRATEGJIVE TERAPEUTIKE. 284

Serxho Golgota, Kristi Reveli, Ina Pojani, Marsel Broqi, Eritjan Tashi, Alma Teferici, Emira Hysa, Anxhela Papa, Sofiela Telo, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi 284

INCIDENCA I MIOKARDITEVE NË KOSOVË NË VITIN 2016-2018. 284

Sevim Demiri, Prof. Dr. Shpend Elezi 284

POLITIKAT PUBLIKE PËR CILËSINË NË SHËNDETËSI: NGA DOKUMENTET STRATEGJIKE TE ZBATIMI PRAKTIK – NJË ANALIZË KRAHASUESE KOSOVË–SHQIPËRI. 284

Shaban Osmanaj, Hajrullah Fejza, Shqipe Ukelli, Arbenita Pajaziti, Niman Bardhi 284

SPEKTRI I MANIFESTIMEVE DERMATOLOGJIKE NË LUPUSIN ERITEMATOZ SISTEMIK. 285

Dr. Shkelqesa Tahiraj 285

FAKTORËT LIDHUR ME RENDIN KOHOR TË PËRDORIMIT NË TË NJËJTËN KOHË TË ALKOOLIT DHE KOKAINËS TE PACIENTËT NË TRAJTIM. 285

Shpetim Doksani 285

ANGIOMIKSOMA KUTANE SI IMITUES I POLIPIT FIBROEPITELIAL TEK NJË PACIENT ME OBEZITET ABDOMINAL: NJË GRACKË DIAGNOSTIKE. 285

Sidita Borici[1], Agron Ylli[2] 285

ASTMA BRONKIALE KUJDESI INFERMIEROR. 286

Msc. Sidorela Dedej, Msc. Klea Kazazi, Msc. Manjola Pjetri 286

KIRURGJI + SRS KUNDREJT SRS Në METASTAZAT E MEDHA CEREBRALE, DUKE VLERESUAR DISEMINIMIN LEPTOMENINGEAL. 286

S. Selmani, A. Xhumari, A. Mano, A. Aliraj, A. Cara 286

GANGLIONEUROMA NË MOSHËN PEDIATRIKE: NJË ENTITET I RRALLË NË SPEKTRIN E TUMOREVE NEUROBLASTIKE DHE PËRVOJA KIRURGJIKALE NË TRE RASTE KLINIKE. 286

Sindi Dizdari[2], Aulona Haxhirexha[1], Labeat Haxhirexha[3], Adnand Demrozi[1], Suela Cinari[1], Rovena Aliaj[2], Dritan Alushani[1] 286

ROLI I SËMUNDJEVE BASHKËSHOQËRUESE NË VDEKSHMËRINË NGA COVID-19 SIPAS MOSHËS DHE VALËVE PANDEMIKE. 286

Sofiela Telo[1], Elizana Petrela[2], Jonida Tula, Nerida Dhigoi, Arba Ismalaja 286

SËMUNDJA ISHEMIKE E ZEMRËS DHE INSUFICIENCA KARDIAKE. 287

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Margarita Gjata (Resuli) 287
KARDIOMIOPATIA PERIPARTALE: NGA DIAGNOZA TE TRAJTIMI I DUHUR. 287
Prof. Asoc. Sonila Bele[1,2], Prof. Asoc. Abanana Banushi[1,2], Lidja Mihali[3] 287
DEFICITI I MEVALONATE KINAZËS: RAPORTIM RASTI. 287
Sonila Boriçi [1,2], Elisa Baci[2] 287
IMUNOTERAPIA SUBLINGUALE TEK FËMIJËT. 287
Sonila Borici[1,2], Ema Allajbej[2] 287
INFEKSIONET RESPIRATORE VIRALE TEK FËMIJËT: EPIDEMIOLOGJIA DHE TENDENCAT SEZONALE. 288
Sonila Borici[1,2], Ema Allajbej[2] 288
ROLI I SHËNDETIT MENDOR NË MIRËQENIEN SOCIALE TË INDIVIDËVE NË MOSHËN GERIATRIKE: NJË RISHIKIM I LITERATURËS. 288
Phd (c) Sonja Brahaj[1], Prof. Assoc Dorina Dervishi[2], Rudina Baku[3] 288
ËNDRRAT NË PSIKOLOGJI: NGA INTERPRETIMI PSIKOANALITIK TE QASJET BASHKËKOHORE NEUROSHKENCORE. 288
Phd (c) Sonja Brahaj[1], Rudina Baku[2], ... 288
GJETJET IMAZHERIKE NË TRAUMAT SKELETIKE FACIALE: NJË SERI RASTESH. 288
Dr. Sonja Butorac, Dr.Shk. Vidi Demko, Dr. Enkela Xhori, Dr. Admir Mustafa, Dr.Shk. Najada Kallashi, Dr. Ervin Gjoni, Dr. Athina Prifti, Dr. Igli Çela, Dr. Soven Sheme, Dr. Artan Gjika 288
EKSTROFIA E VEZIKËS URINARE TEK FOSHNJA NEONATE, PREZANTIMI I NJE RASTI KLINIK. 289
Sosjana Baja 289
VASKULITET ANCA-POZITIVE: SFIDAT DIAGNOSTIKE. 289
Stela Janko, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Xhoi Doko. 289
IDENTIFIKIMI I HERSHËM I PROBLEMEVE TË ZHVILLIMIT PSIKOMOTOR. 289
Stela Prifti, Evelina Balliu 289
DHIMBJA LUMBARE KRONIKE: VLERËSIMI NEUROLOGJIK NË DIAGNOSTIKIM DHE STRATEGJITË BASHKËKOHORE TË MENAXHIMIT– RISHIKIM I LITERATURËS. 290
Stoli Selmani [1], Sidorela Selmani[2] 290
HIPERPLAZIA ADRENALE KONGENITALE: SËMUNDJE E RRALLË GJENETIKE ME PASOJA MULTISISTEMIKE GJATË GJITHË JETËS. 290
Suela Çinari[1], Eltona Malo[2], Xhevdet Ademaj[3], Prof.Asc. Dritan Alushani[1] 290
USHQYERJA KOMPLEMENTARE NË FËMIJËRINË E HERSHME: EVIDENCA AKTUALE DHE IMPLIKIMET KLINIKE PËR PRAKTIKËN PEDIATRIKE. 290
Suela Dodaj 290

RABDOMIOLIZA REKURRENTE: ZBULIMI I GJURMËVE GJENETIKE: RAPORTIM RASTI. PhD Suela Mumajesi[1], PhD Saimir Seferi[1], Rez. Evis Gjorka, Rez. Kristela Cupi, Prof. Asoc. Nereida Spahiu[1], Prof. Asoc. Ariana Strakosha[1] *[1] QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri Departamenti i Nefrologji – Dializë – Transplant* 291

ROLI I KONSENTIT MJEKËSOR NË MJEKËSINË ESTETIKE...... 291

Suela Tanushi, Lejdis Zeneli, Arlona Elezaj, Alesia Palaj, Monika Fida..... 291

VLERËSIMI I BIOMARKUESVE LABORATORIK PËR PARASHIKIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E PREEKLAMPSISË (PE)...... 291

Suela Leli[1,2], Merita Xhetani[1,2], Eliona Demaliaj[1], Dritan Leli[3] 291

KUJDESI INFERMIEROR NË PACIENTËT ME EDEMË PULMONARE. 292

Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[1,2,3], Msc. File Braçja[4], Anila Xhaferrllari[5]..... 292

PROMOVIMI I MENAXHIMIT TË EDEMËS PULMONARE NË INSUFICIENCËN KARDIAKE: ROLI I INFERMIERIT NË KUJDESIN SPITALOR DHE KOMUNITAR – NJË RISHIKIM I LITERATURËS. 292

Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[1,2,3], Msc. File Braçja[4], Iris Veleshnja[5] 292

SKLEROZA MULTIPLE...... 293

Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[1,2,3], Msc. File Braçja[4], Klarisa Sinani[5] 293

LIMFOMAT EKSTRANODALE TE TRAKTIT GASTROINTESTINAL..... 293

Tatjana Nakuçi Caja[1], Elvira Hysa[1], Borana Kapexhiu[1], Adela Perolla[1], Arben Ivanaj[1], Polikron Pulluqi[1], Elsuarta Calliku[1], Alma Cili[1], Jada Caja[2] 293

EFEKTIVITETI I TRAJTIMIT TË PLAGËVE KRONIKE NË TERAPINË HIPERBARIKE ME OKSIGJEN (HBOT)...... 293

Dr. Tauland Qyrededi, MD..... 293

EKSPOZIMET E MODIFIKUESHME DHE FENOTIPET IMAZHERIKE NË SINDROMËN KORONARE AKUTE. 294

Taulant Gishto[1], Edlira Ruci[1], Naltin Shuka[1], Silvia Methoxha[1] **[1]Shërbimi i Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri**... 294

NDIKIMI I STRESIT NË PARAMETRAT HEMODINAMIKË TEK DHURUESIT E GJAKUT...... 294

Taulant Mehmeti..... 294

SINDROMA RAMSEY HUNT JO TIPIKE: PREZANTIM I DY RASTEVE KLINIKE. 294

Tedi Minarolli, Klaudia Tushi *Departamenti i Otorinolaringologjisë dhe Oftalmologjisë, QSUNT* 294

KARCINOMË TRIPLE-NEGATIVE E GJIRIT ME MORFOLOGJI NEUROENDOKRINE-LIKE: NJË KURTH DIAGNOSTIK. 295

Teona Bushati 295

MEKANIZMAT E GJENEZËS SË NEOPLAZIVE. 295

Bjorn Bardhi[1], Kretion Koci[1], Prof. Assoc. Dr. Teona Bushati[2]..... 295

NDIKIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ANATOMINË PATOLOGJIKE. 295

Denada Hoxha, Dr. Teona Bushati 295

SHTATZËNIA EKTOPIKE TUBARE, ASPEKTET PATOFIZIOLOGJIKE DHE ANATOMO-PATOLOGJIKE. 295
Enada Kurti, Teona Bushati 295
INSUFICIENCA RENALE TE TË RINJTË E LIDHUR ME PËRDORIMIN E STEROIDEVE ANABOLIKE DHE SUPLEMENTEVE: NJË ANALIZË ANATOPATOLOGJIKE. 296
Genda Hoxha, Alisja Terolli, Virxhinia Abazelli, Alrens Dhimpali, Xheni Gjini, Ersa Murati, Dr.Teona Bushati 296
ROLI I APOPTOZËS NË TERAPINË ANTIKANCEROZE. 296
Ester Gjokaj, Zeqine Hoxhaj, Teona Bushati 296
LIQUID-BASED CYTOLOGY: EVOLUCIONI TEKNIK I PAP TESTIT. 296
Fjona Nako, Dr. Teona Bushati 296
SHPREHJA E PD-L1 NË KARCINOMËN MAMARE DHE NEOPLAZITË PULMONARE: ANALIZË RETROSPEKTIVE. 296
Joen Kreka[2], Amantia Lezaj[2], Sadira Grizhja[2], Kejtlina Ibrahimi[2], Emila Ulqinaku[2], Prof. Asoc. Teona Bushati[1] 296
INFLAMACIONI KRONIK SI KATALIZATOR PËR KANCERIN. 297
Dr. Teona Bushati, Xhesika Biba, Vanesa Prifti 297
MORBUS BUERGER (TROMBOANGITI OBLITERANS), RISHIKIM I LITERATURËS. 297
T.Backa, E. Rapushi 297
NGA SCREENING DERI TEK PARANDALIMI PËR TË IDENTIFIKUAR RREZIKUN E LINDJES PREMATURE. 297
D. Sh. M. Teuta Bare, Dr. Elvana Toska, Dr. Eneida Dede 297
UPDATING NË TRAJTIMIN MEDIKAL DHE KIRURGJIKAL TË STRABIZMIT. 297
Dr. Shk. Teuta Haveri, Dr. Mimoza Meco 297
SEROPREVALENCA E DISA INFEKSIONEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË INDIVIDËT QË U TESTUAN PER EFEKT DOKUMENTACIONI NË TIRANË GJATË VITIT 2024. 298
Tone Sokoli-Imeraj[1], Fiona Konomi[1], Elona Gjergji[1], Shpetim Qyra[2], Ela Ali[2], Dhurata Torba[2] 298
INTEGRIMI I IMUNOTERAPISË PERI DHE POST-OPERATORE NË KANCERIN GASTRIK TË OPERUESHËM NË FAZË TË HERSHME, NJË STANDART I RI TRAJTIMI? 298
Dr. Trendafile Korri 298
ROLI B-BLOKATORËVE TEK TË SËMURËT ME SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE. 298
Dr. Tribun Korça 298
MENAXHIMI PERIOPERATOR I DHIMBJES NË ARTROPLASTIKEN TOTALE TË PELVISIT DHE GJURIT. 299
Ueda Fusha 299

KUJDESI INFERMIEROR NË TRAJTIMIN E PACIENTEVE ME FIKSATOR EKSTERN. 299

Msc.Valbona Distafa[1,2], Marinela Mjeda[3] 299

PYOMYOSITIS I MUSKULIT PECTORAL NË NJË PACIENT IMUNOKOMPETENT: PREZANTIM RASTI. 299

Valbona Gashi *Spitali Hygeia Tiranë.* 299

SINDROMI ANTIFOSFOLIPID(SAF), PËRDITESIM I UDHËZIMEVE DIAGNOSTIKUESE DHE RISITE NË TRAJTIM. 299

Dr. Valbona Salko, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi 299

PROMOVIMI I STILIT TË JETESËS SË SHËNDETSHËM NË KUJDESIN PARËSOR: KONTRIBUTI I INFERMIERIT NË PARANDALIMIN PRIMAR TË OBEZITETIT DHE SËMUNDJEVE METABOLIKE – NJË RISHIKIM I LITERATURËS. 300

Msc. File Bracja[1], Msc. Valentina Semini Metushi[2], Dr. Shk. Rajmonda Milloshi[1] 300

FLORA MIKROBIKE E IZOLUAR NË KULTURAT E TË PORSALINDURVE TË SHTRUAR NË REPARTIN E TERAPISË INTENSIVE NEONATALE NË SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI" GJATË VITIT 2024. 300

Vangjush Lekgjika 300

NJË PREZANTIM DHE EVOLUCION ATIPIK I SKLERODERMISË SISTEMIKE-RAST KLINIK. 300

Vasilika Gjika MD, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Asc. Artur Zoto 300

PËRMBLEDHJE E EVIDENCËS NDËRKOMBËTARE DHE KRAHASIM ME PËRVOJËN TONË KLINIKE. 301

Dr. V.Çina, Dr. S. Dodaj, Dr. A. Hysa; Dr. S. Baja; Dr.K. Troka; Dr. A. Hushi; Dr. F.Marku, Dr. G.Nasto; Dr. D.Bujari; Dr. E.Kreko; Prof. Dr. A.Hoxha. 301

RËNDËSIA E SHËNDETIT MENDOR NË KUJDESIN SHËNDETSOR: RISHIKIM LITERATURE. 301

Gersia Salla[1], Velide Pulomemoj[2] 301

RRITJA E LINDJEVE CEZARIANE TEK GRATË SHTATZËNA ME COVID-19: DOMOSDOSHMËRI KLINIKE APO ZGJEDHJE E NDIKUAR NGA PANDEMIA? 301

Vera Beca[1,2]; Mirela Rista[1]; Daniela Nakuci[1]; 301

NDIKIMI I STRUKTURAVE ORO-FACIALE NË ARTIKULIM: VLERËSIMI DHE NDËRHYRJA LOGOPEDIKE. 302

Msc. Verona Gjergji 302

GJETJET IMAZHERIKE NË TRAUMAT E OSS TEMPORALE: SERI RASTESH. 302

Dr.Shk. Vidi Demko[1]; Dr. Sonja Butorac, Dr. Besmir Bulku, Dr. Hysni Dida, Dr. Bardhyl Veizi, Dr. Marsid Kuqi, Dr. Rudina Deliallisi, Dr. Igli Çela, Dr. Elda Shahu, Dr. Dea Felah. 302

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I FRAKTURAVE METADIAFIZARE TË FEMURIT ME GOZHDË INTRAMEDULARE INTERLOCKING 302

Dr. Viktor Marku 302

NJË QASJE MODERNE NDAJ HIPERTENSIONIT ARTERIAL NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE: NGA TARGETET TE MBROJTJA KARDIO-RENALE. 302

Vilma Cadri 302

VASKULITET KUTANE: KLASIFIKIMI MODERN DHE ALGORTIMI KLINIK. 303

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Erisa Alia[2], Lorena Bixhaku[2]. 303

LICHEN PLANUS MUCOSAL: SFIDA DIAGNOSTIKE DHE QASJA MULTIDISIPLINARE. 303

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Lorena Bixhaku[2], Erisa Alia[2] 303

MANIFESTIMET KUTANE TË ÇRREGULLIMEVE ENDOKRINE, DIAGNOSTIKIMI PËRMES VËZHGIMIT TË LËKURËS. 303

Dr Violeta Hoxha, Kejsi Shahinas 303

PROMOVIMI I PESHËS SË SHËNDETSHME TEK GRATË NË MOSHË RIPRODHUESE: SFIDA DHE ZGJIDHJE. 303

Vjollca Shpata[1], Alma Soxhuku-Isufi[2], Alma Nurçe[3], Xhensila Frashëri-Prendushi[3], Oltiana Petri[1], Ariana Hajro[1] 303

DJEGIET NË SHQIPËRI: PROFILI EPIDEMIOLOGJIK, KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE SFIDAT E TRAJTIMIT. 304

Prof. Assoc. Vladimir Filaj; Dr. Hatjona Takaj; Kitilsena Abeshi; Siljana Troka; Dr. Ester Tabaku 304

TRAJTIMI I FRAKTURAVE TË FEMURIT TEK FËMIJËT. 304

Vlerë Jashari[1], Arian Haxhosaj[2], Burim Bajraktari[3] 304

ROLI I EKOKARDIOGRAFISË NË DIAGNOSTIFIKIMIN E PATOLOGJIVE KARDIAKE. 304

Xhema Pane 304

EFIKASITETI I REHABILITIMIT FIZIOTERAPEUTIK TEK PACIENTËT POST-MASTEKTOMISË. 305

Xhemile Lami 305

EFEKTET IMUNOMODULUESE TË METFORMINËS DHE KOMBINIMIT METFORMINË-SHEQER NË MODELIN EKSPERIMENTAL TË SKLEROZËS MULTIPLE TË INDUKTUAR NGA CUPRIZONE. 305

Xheneta Mehmeti, Laureta Hamza, Ilir Mazreku 305

KUJDESI NEONATAL DHE ASISTIMI PAS LINDJES SË BEBIT. 305

Xhensila Dedej 305

PREVALENCA DHE FAKTORËT QË LIDHEN ME BURNOUT TEK INFERMIERËT E SPITALIT UNIVERSITAR TË TRAUMËS, TIRANË. 305

Xhensila Frasheri-Prendushi [1], Medina Aliaj [2], Alma Nurçe [1] , Vjollca Shpata [3]. 305

SHTATZËNIA NË CIKATRICEN CEZARIANE: RAPORT RASTI ME MENAXHIM KIRURGJIKAL PAS TRAJTIMIT FILLESTAR ME METOTREKSAT. 306

Xhensila Omeri[1], Roland Lama[2] 306

KUR DUHET TË NDËRPRITET TERAPIA ME BARNA BIOLOGJIKE ANTI TNFA NË SËMUNDJEN INFLAMATORE TË ZORRËS? INDIKACIONET DHE UDHËZIMET AKTUALE. ... 306

Xhensila Pemaj, Marsela Sina, Skerdi Prifti ... 306

NDIKIMI I PIRJES SË DUHANIT NË RREZIKUN E PARAQITJES TË KANCERIT TË FSHIKËZËS URINARE. ... 306

Burim Bajraktari, Donat Çuni, Xhevdet Çuni, Sabit Mehmeti, Arber Neziri, Xhani Koshi, Albin Haziri, Edon Peci, Arb Rexha, Flatra Fetahi, Edi Çuni. ... 306

KOAGULOPATIA NË CIRROZËN HEPATIKE ETILIKE: ENIGMË NË PARASHIKIMIN E GJAKDERDHJES PERIOPERATIVE — STUDIM RASTI. .. 307

Xhoana Derraj;Asfloral Haxhiu;Romina Saraci;Liri Seraj;Leonela Yzeiraj ... 307

OSTEONEKROZA E INDUKTUAR NGA GLUKOKORTIKOIDET. ... 307

Xhoi Doko, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Stela Janko, Florid Zenelaj, Anastasio Kolaci. ... 307

EKO MUSKULOSKELETALE NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË ARTRITIT REUMATOID. ... 307

Xhonatan Xhaka, Prof.Asc.Dorina Ruci ... 307

SHQETËSIMET PSIKOEMOCIONALE TE PACIENTËT E SHTRUAR NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE TË BRENDSHME PRANË QENDRËS SPITALORE UNIVERSITARE "NËNË TEREZA", TIRANË. ... 308

Dr. Xhovana Ajazi ... 308

DALLIMET NË KOHËN E KONSULTËS SË MJEKËVE TË KUJDESIT PARËSOR NË 8 (TETË) QSH TË TIRANËS. ... 308

Ylber Visha ... 308

HEMORAGJIA POSTPARTUM: DIAGNOZA DHE MENAXHIMI. ... 308

Yllka Kabashi ... 308

DIAGNOSTIKIMI I EJAKULIMIT RETROGRAD PËRMES ANALIZËS SË EJAKULATIT DHE URINËS: NJË QASJE MULTIDISIPLINORE. ... 309

Zafer Gashi[1,4], Shkelzen Elezaj[2,5,7], Fatjona Gashi[3,4], Fitore Gashi[4,6], Liridon Elezaj[7], Fitim Gashi[4], Gentian Elezaj[7] ... 309

QASJA E INTEGRUAR E SHËNDETIT NË LIDHJE ME INFEKSIONET SPITALORE. ... 309

Dr. ShK. Zahide Sulejmani[1], Dr. ShK. Doloresa Koka[2], Elja Sulejmani[3,] ... 309

NDOTJA MIKROBIALE NË MJEDISET E KUJDESIT SHËNDETËSOR IDENTIFIKIMI I MIKROBEVE PATOGJENE. ... 309

Zahide Sulejmani MD PhD[1], Arenc Brahimi MD[2], Elja Sulejmani MD[1] ... 309

ACINETOBACTER BAUMANNII MDR, NË PACIENTIN E SHTRUAR URGJENT PËR POLITRAUMA NË SPITALIN UNIVERSITAR TË TRAUMËS. ... 310

MD. PhD. Zahide Sulejmani[1], MD. Arenc Brahimi[1], MD. Elja Sulejmani[3], MD. Dorela Gjoni[2], MD. Ersi Kampula[3], MD. Arjel Prenga[3], MD. Altea Paja[3] ... 310

PËRDORIMI I PËRBASHKËT I KOKAINËS DHE ALKOOLIT TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR NË URGJENCË DHE LIDHJA ME SËMUNDJET KARDIOVASKULARE. ... 310
Zamir Damani ... 310
PËRDORIMI I PËRBASHKËT I KOKAINËS DHE ALKOOLIT TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR NË URGJENCË DHE LIDHJA ME SËMUNDJET KARDIOVASKULARE. ... 310
Zamir Damani[1], Brixhilda Gjura[2] ... 310
FRAKTURAT E FUNDIT DIATAL TË TIBIES. KONCEPTI NË TRI KOLONA. . 310
Dr. Z. Demiraj, Dr. E. Demiraj ... 310
GJAKDERDHJA JONORMALE UTERINE TEK GRATË NË MOSHË RIPRODHUESE: KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE MENAXHIMI. ... 311
Zamira Bexheti Zulbeari [1,4], Gamzed Zulbeari [2], Art Zulbeari[3] ... 311
NIVELI I NJOHURIVE TË INFERMIERËVE MBI PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE. ... 311
Anisa Kishta, Zamira Imeraj ... 311
KUJDESI INFERMIEROR PREOPERATOR NË PACIENT ME INTERVENT KARDIAK. ... 311
Jesmina Selmani, Prof. Asoc. Zamira Imeraj ... 311
RINOSINUSITI KRONIK: A PO E TEPROJMË ME TRAJTIMIN ME ANTIBIOTIKË? ... 312
Zana Sulejmani ... 312
NDIKIMI I VITAMINËS D NË NEUROZHVILLIMIN E FËMIJËVE. ... 312
Zvjetllana Skorovoti[1], Enver Halili[2], Elona Zeneli[3], Marjon Zoga[4] ... 312
ABSTRAKTET E DENTISTRISË / ABSTRACTS OF DENTISTRY ... 313
BICONOMETRY AND SEVERE MAXILLARY ATROPHY. ... 314
Dr. Alberto Gasbarri ... 314
BIKONOMETRIA DHE ATROFIA E RËNDË E MAKSILËS. ... 314
Dr. Alberto Gasbarri ... 314
THE EFFECT OF SHORT PEPTIDES ON THE FUNCTIONAL ACTIVITY OF ORAL CAVITY CELLS. ... 314
Giulia Tetè, Aleksandr Trofimov, Bruna Sinjari ... 314
EFEKTI I PEPTIDEVE TË SHKURTRA NË AKTIVITETIN FUNKSIONAL TË QELIZAVE TË KAVITETIT ORAL. ... 315
Giulia Tetè, Aleksandr Trofimov, Bruna Sinjari ... 315
ADJUNCTIVE THERAPIES IN THE TREATMENT OF PERI-IMPLANT MUCOSITIS: EMERGING STRATEGIES TO ENHANCE NON-SURGICAL MANAGEMENT. ... 315
Prof. Andrea Blasi, Prof. Leopoldo Mauriello ... 315

TERAPITË SHTESË NË TRAJTIMIN E MUKOZITIT PERI-IMPLANT: STRATEGJI TË REJA PËR PËRMIRËSIMIN E MENAXHIMIT JO-KIRURGJIKAL. 315
Prof. Andrea Blasi, Prof. Leopoldo Mauriello 315
PALATAL ORTHODONTIC MINI-SCREWS. 315
Andrea Galentino 315
MINI-VIDA ORTODONTIKE PALATINALE. 316
Andrea Galentino 316
MIXED GRAFTS OF DEMINERALIZED DENTIN AND XENOGENEIC MATERIALS IN SOCKET PRESERVATION. 316
Dr. Angelo Michele Inchingolo, Dr. Bassi Paola, Dr. Rosalba Lagioia 316
GRAFTET E PËRZIERA TË DENTINËS SË DEMINERALIZUAR DHE MATERIALEVE KSENOGJENIKE NË RUAJTJEN E ALVEOLËS. 316
Dr. Angelo Michele Inchingolo, Dr. Bassi Paola, Dr. Rosalba Lagioia 316
INSTRUMENTAL ASSESSMENT AND MANAGEMENT OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: CLINICAL INTEGRATION OF TEETHAN TEST, BIOBIT AND INNOBYTE SYSTEMS. 316
Antonella Squillacioti 316
VLERËSIMI INSTRUMENTAL DHE MENAXHIMI I ÇRREGULLIMEVE TEMPOROMANDIBULARE: INTEGRIMI KLINIK I SISTEMEVE TEETHAN TEST, BIOBIT DHE INNOBYTE. 317
Antonella Squillacioti 317
EFFECT OF MANDIBULAR INCISOR INCLINATION ON THE DEVELOPMENT OF GINGIVAL RECESSION. 317
Antonio Peluso 317
EFFECTI I INKLINIMIT TË INCISIVËVE MANDIBULARË NË ZHVILLIMIN E RECESIONIT GINGIVAL. 317
Antonio Peluso 317
COMBINED USE OF PRF AND BUCCAL FAT PAD FOR CHRONIC MAXILLARY SINUSITIS SECONDARY TO PERI-IMPLANTITIS WITH OROANTRAL COMMUNICATION: A CASE REPORT. 318
Antonio Musciacchio, Alessio Danilo Inchingolo 318
PËRDORIMI I KOMBINUAR I PRF DHE BUCCAL FAT PAD PËR SINUSITIN KRONIK MAKSILAR SECONDAR NGA PERI-IMPLANTITI ME KOMUNIKIM OROANTRAL: RAST KLINIK. 318
Antonio Musciacchio, Alessio Danilo Inchingolo 318
IMPLANTOLOGY IN EXTREME BONE SITUATIONS. 318
Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova-Ludwig, DMD 318
IMPLANTOLOGJIA NË SITUATA EKSTREME KOCKORE. 318
Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova-Ludwig, DMD 318

COMPUTER-GUIDED IMPLANTOLOGY: ADVANCED STRATEGIES FOR SIMPLIFYING CLINICAL PROTOCOLS AND IMPROVING BIOLOGICAL OUTCOMES IN HEALING PROCESSES. 319

Balthazar Fornaca 319

IMPLANTOLOGJIA E UDHËHEQUR ME KOMPJUTER: STRATEGJI TË AVANCUARA PËR THJESHTËZIMIN E PROTOKOLLEVE KLINIKE DHE PËRMIRËSIMIN BIOLOGJIK NË PROCESET E SHËRIMIT. 319

Balthazar Fornaca 319

CLINICAL MANAGEMENT OF DENTO-ALVEOLAR TRAUMA: CASE SERIES. 319

Dr. Bianka Bove, Dr. Flavia De Tullio 319

MENAXHIMI KLINIK I TRAUMËS DENTO-ALVEOLARE: STUDIM RASTI. 319

Dr. Bianka Bove, Dr. Flavia De Tullio 319

TADS AND GUIDED SURGERY: CLINICAL AND TECHNICAL ASPECTS. 319

Brian Brand 319

TADS DHE KIRURGJIA E UDHËHEQUR: ASPEKTE KLINIKE DHE TEKNIKE. 319

Brian Brand 319

THE PRESERVATION OF PERIMPLANT-BONE WITH USE OF PRIMARY HEALING IMPLANTS (P.H.I) WITH CONICAL CONNECTION BETWEEN THE ABUTMENT AND THE IMPLANT. CLINICAL ASPECT. 320

Bruno G. Scalise 320

RUAJTJA E KOCKËS PERI-IMPLANTARE ME PËRDORIMIN E IMPLANTEVE ME SHËRIM PRIMAR (P.H.I) ME LIDHJE KONIKE MIDIS ABUTMENTIT DHE IMPLANTIT. ASPEKTE KLINIK. 320

Bruno G. Scalise 320

ELECTROMYOGRAPHIC ASSESSMENT OF DENTAL OCCLUSION AND CRANIO-MANDIBULAR DISORDERS: AN OBSERVATIONAL STUDY USING TEETHAN®. 320

Dr. Calo' Francesca, Prof. Di Venere Daniela 320

VLERËSIMI ELEKTROMIOGRAFIK I OKLUZIONIT DENTAR DHE ÇRREGULLIMEVE KRANIO-MANDIBULARE: NJË STUDIM VËZHGUES DUKE PËRDORUR PAJISJEN TEETHAN®. 320

Dr. Calo' Francesca, Prof. Di Venere Daniela 320

ORAL MUCOCELE: DIAGNOSIS, SURGICAL MANAGEMENT, AND FOLLOW-UP- CLINICAL EXPERIENCE AND THERAPEUTIC CONSIDERATIONS. 321

Gramegna Deborah 321

TEN-YEAR SURVIVAL OF OSSEOINTEGRATED DENTAL IMPLANTS: A RETROSPECTIVE STUDY. 321

Erica Fanelli 321

DHJETË VJET MBIJETESË E IMPLANTEVE DENTARE OSEOINTEGRUAR: NJË STUDIM RETROSPEKTIV. 321

Erica Fanelli 321
AUTOLOGOUS AND HETEROLOGOUS MINOR AND MAJOR BONE REGENERATION. 322
Francesco Inchingolo, Gianna DiPalma. 322
RIGJENERIMI KOCKOR AUTOLOG DHE HETEROLOG I VOGËL DHE I MADH. 322
Francesco Inchingolo, Gianna DiPalma 322
IMPACT OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PERIODONTOLOGY AND DENTISTRY: FROM DIAGNOSIS TO CLINICAL TREATMENT. 322
Gaetano Isola, Alessandro Polizzi 322
NDIKIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË PERIODONTOLOGJI DHE STOMATOLOGJI: NGA DIAGNOZA TE TRAJTIMI KLINIK. 322
Gaetano Isola, Alessandro Polizzi 322
A COMPARATIVE ANALYSIS OF EFFICACY OF TORQUE LIMITING DEVICES PROVIDED BY DIFFERENT DENTAL IMPLANT MANUFACTURERS. 322
Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello 322
NJË ANALIZË KRAHASUESE E EFIKASITETIT TË ÇELËSAVE PËR KUFIZIMIN E MOMENTIT TË FUQISË TË OFRUARA NGA PRODHUES TË NDRYSHËM TË IMPLANTEVE DENTARE. 323
Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello 323
ASYMMETRIES TREATMENT DURING GROWTH AND AT THE END OF THE GROWTH. 323
Giampietro Farronato 323
TRAJTIMI I ASIMETRIVE GJATË RRITJES DHE NË FUND TË RRITJES. 323
Giampietro Farronato 323
ORTHODONTIC REHABILITATION USING SURGICALLY GUIDED MINI-IMPLANTS IN PATIENTS WITH ODONTOGENIC LESIONS: ANALYSIS OF THE PRECISION OF SURGICAL GUIDES. 323
Dr. Gianleonardo Grossi, Dr. Marinelli Grazia 323
TEK PACIENTËT ME LEZIONE ODONTOGJENE: ANALIZA E SAKTËSISË SË GUIDAVE KIRURGJIKALE. 324
Dr. Gianleonardo Grossi, Dr. Marinelli Grazia 324
A FULLY DIGITAL IMMEDIATE-LOADING WORKFLOW FOR FULL-ARCH IMPLANT REHABILITATION USING A REPOSITIONING TEMPLATE FOR ACCURATE PROSTHETIC RESTORATION. 324
Gianmaria d'Addazio[1], Gino Cameli[2], Manlio Santilli[3], Giuseppe Tafuri[3], Bruna Sinjari[3] 324
NJË PROTOKOLL PLOTËSISHT DIGJITAL ME NGARKIM TË MENJËHERSHËM PËR REHABILITIMIN IMPLANTOLOGJIK TË HARKUT TË PLOTË, DUKE PËRDORUR NJË GUIDË RIPOZICIONIMI PËR RESTAURIM PROTETIK TË SAKTË. 325

Gianmaria D'Addazio[1], Gino Cameli[2], Manlio Santilli[3], Giuseppe Tafuri[3], Bruna Sinjari[3] 325
BONE RECONSTRUCTION AND IMPLANT STRATEGIES IN ATROPHIC JAWS: FROM BONE AUGMENTATION TO MINIMALLY INVASIVE TECHNIQUES.. 325
Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro, Dott. Angelo Aliberti 325
RINDËRTIMI I KOCKËS DHE STRATEGJITË E IMPLANTEVE NË NOFULLA ATROFIKE: NGA AUGMENTIMI KOCKOR TE TEKNIKAT MINIMALISHT INVAZIVE. 325
Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro, Dr. Angelo Aliberti 325
THE ORAL–SYSTEMIC AXIS: CURRENT EVIDENCE CONNECTING ORAL PATHOLOGIES WITH SYSTEMIC DISORDERS. 325
Giulia Tetè 325
AKSI ORAL–SISTEMIK: EVIDENCA AKTUALE PËR LIDHJEN E PATOLOGJIVE ORALE ME SËMUNDJET SISTEMIKE...... 326
Giulia Tetè 326
WHEN THE MOUTH SPEAKS OF THE BODY: THE VALUE OF PERIOMEDICINE. 326
Giuseppe Balice..... 326
KUR GOJA FLET PËR TRUPIN: VLERA E PERIOMEDICINËS. 326
Giuseppe Balice..... 326
COMPUTER-GUIDED BIOPSY OF JAWBONE LESIONS USING 3D-PRINTED SURGICAL GUIDES...... 327
Dr. Giuseppe Minervini, Dr. Pierluigi Mariani..... 327
BIOPSIA E DREJTUAR NGA KOMPJUTERI PËR LEZIONET E KOCKËS SË NOFULLËS DUKE PËRDORUR GUIDELINE KIRURGJIKALE TË PRINTUARA 3D. 327
Dr. Giuseppe Minervini, Dr. Pierluigi Mariani 327
INDIRECT RESTORATIONS: 3D ANALYSIS OF PREPARATION ACCURACY.327
Giuseppe Tafuri, Manlio Santilli, Eugenio Manciocchi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari 327
RESTAURIME INDIREKTE: ANALIZË 3D E SAKTËSISË SË PËRGATITJES.. 327
Giuseppe Tafuri, Manlio Santilli, Eugenio Manciocchi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari . 327
MINI – INVASIVE – SURGERY. 328
Helmut Berthold Engels 328
KIRURGJI –MINI– INVAZIVE...... 328
Helmut Berthold Engels 328
CORRESPONDENCE ANALYSIS BETWEEN DIGITALLY OBTAINED AND ANALOGICALLY RESEARCHED TERMINAL HINGE AXIS. 328
Laila Ciako 328
ANALIZA E PËRRGJIGJES MIDIS BOSHTIT TERMINAL TË AKSIT TRANSVERS HORIZONTAL TË PËRFITUAR NË MËNYRË DIGJITALE DHE ANALOGE...... 328

Laila Ciako 328
MALOCCLUSION AND POSTURE. 328
Luigi Zagaria 328
JAW TRACKING SYSTEM IN DIGITAL DENTISTRY: A SYSTEMATIC REVIEW. 329
Santilli Manlio[1, 2], Giuseppe Tafuri[1,2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Murmura Giovanna[1], Traini Tonino[1], Femminella Beatrice[1], Caputi Sergio[1, 2], Sinjari Bruna[1, 2] 329
SISTEMET E GJURMIMIT TË LËVIZJES SË NOFULLËS NË STOMATOLOGJINË DIGJITALE: NJË RISHIKIM SISTEMATIK. 329
Santilli Manlio[1,2], Giuseppe Tafuri[1,2], D'Addazio Gianmaria[1,2], Murmura Giovanna[1], Traini Tonino[1], Femminella Beatrice[1], Caputi Sergio[1,2], Sinjari Bruna[1,2] 329
TRANSFORMING DENTAL WASTE INTO REGENERATIVE POTENTIAL: THE ROLE OF AUTOLOGOUS TOOTH GRAFT IN BONE REGENERATION. 330
Dr. Marco Berardini 330
TRANSFORMIMI I MBETJEVE DENTARE NË POTENCIAL REGJENERUES: ROLI I TRANSPLANTIT AUTOLOG TË DHËMBIT NË REGJENERIMIN E KOCKËS. 330
Dr. Marco Berardini 330
DIFFERENT SOCKET AND RIDGE PRESERVATION TECHNIQUES AS PREOPERATIVE STEP BEFORE IMPLANTOLOGY. 330
Mariya Stefanova-Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD 330
TEKNIKA TË NDRYSHME TË RUAJTJES SË ALVEOLËS DHE KRESHTËS ALVEOLARE SI HAP PARAPRAK PARA IMPLANTOLOGJISË. 330
Mariya Stefanova-Ludwig, DMD; Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD 330
THE ORAL MICROBIOTA IN ONCOLOGIC PATIENT. 331
Dr. Marta Forte, Dr. Giuseppe D'albis, Dr. Antonello Soranna 331
MIKROBIOTA ORALE TEK PACIENTËT ONKOLOGJIKË. 331
Dr. Marta Forte, Dr. Giuseppe D'albis, Dr. Antonello Soranna 331
SURGICAL MANAGEMENT OF SEVERE JAW ATROPHIES: CURRENT STRATEGIES AND FUTURE PERSPECTIVES. 331
Massimo Galli 331
MENAXHIMI KIRURGJIKAL I ATROFIVE TË RËNDA TË NOFULLËS: STRATEGJITË AKTUTE DHE PERSPEKTIVAT E ARDHSHME. 331
Massimo Galli 331
RECONSTRUCTIVE SURGERY OF FURCATION DEFECTS: CHALLENGES, EVIDENCE, AND CLINICAL RATIONALE. 332
Matteo Serroni 332
KIRURGJIA RIKONSTRUKTIVE E LEZIONEVE TË FORCACIONIT: SFIDAT, EVIDENCAT DHE RACIONALI KLINIK. 332
Matteo Serroni 332
FRONTAL REGENERATION WITH GROW FACTORS. 332

Maurizio Serafini 332
RIGJENERIMI FRONTAL ME FAKTORË RRITËS. 332
Maurizio Serafini 332
INDIRECT BONDING: COMPARATIVE METHODOLOGIES AND CLINICAL APPLICATIONS. 333
Dr. Nocco Cristiana, Cdt. Castellana Mimmo 333
BONDIMI INDIREKT: METODOLOGJI KRAHASUESE DHE APLIKIME KLINIKE. 333
Dr. Nocco Cristiana, CDT. Castellana Mimmo 333
DIAGNOSTIC CHALLENGE OF INTRAOSSEOUS RADIOLUCENT LESIONS OF THE JAWS: DESCRIPTION OF A MANDIBULAR ODONTOGENIC KERATOCYST CASE. 333
Nicol Macripo, Maria Lagioia 333
SFIDA DIAGNOSTIKE E LEZIONEVE INTRAKOCKORE RADIO-LUÇENTE TË MANDIBULËS: RAPORTIM I NJË RASTI ME KERATOKIST ODONTOGJENIK MANDIBULAR. 333
Nicol Macripo, Maria Lagioia 333
DIGITALLY PLANNED GUIDED BONE REGENERATION FOR COMBINED DEFECTS IN MANDIBULAR RECONSTRUCTION: BIOLOGICAL RATIONALE FROM THE DIAGNOSIS TO THE SURGERY. 334
Orlando D'Isidoro1, Gino Cameli2, Gianmaria D'addazio3 334
RIGJENERIMI KOCKOR I UDHËZUAR ME PLANIFIKIM DIGJITAL PËR DEFEKTE TË KOMBINUARA NË RIKONSTRUKSIONIN MANDIBULAR: ARSYETIMI BIOLOGJIK NGA DIAGNOZA DERI TEK NDËRHYRJA KIRURGJIKALE. 334
Orlando D'Isidoro[1], Gino Cameli[2], Gianmaria D'Addazio[3] 334
FROM SIMPLICITY TO COMPLEXITY: A UNIFIED PROSTHETIC WORKFLOW WITH THE OT EQUATOR SYSTEM. 334
Rosario Acampora 334
NGA THJESHTËSIA DREJT KOMPLEKSITETIT: NJË WORKFLOW PROTETIK I UNIFIKUAR ME SISTEMIN OT EQUATOR. 334
Rosario Acampora 334
MAXILLARY OSTEOLYTIC LESIONS AS A FIRST SIGN OF MULTIPLE MYELOMA. 335
Dr. Ruggero Schiavone, Dr. Leonardo Dongiovanni 335
LEZIONET OSTEOLITIKE MAKSILARE SI SHENJA E PARË E MIELOMËS MULTIPLE. 335
Dr. Ruggero Schiavone, Dr. Leonardo Dongiovanni 335
ORTHODONTIC APPROACH IN PEDIATRIC PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA (OSAS): THE IMPORTANCE OF MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT. 335
Prof. Sabina Saccomanno 335

QASJA ORTODONTIKE TE PACIENTËT PEDIATRIKË ME APNE OBSTRUKTIVE TË GJUMIT (OSAS): RËNDËSIA E MENAXHIMIT MULTIDISIPLINOR. ... 336
Prof. Sabina Saccomanno ... 336
FIXED FULL-ARCH REHABILITATION WITHOUT SCREWS: AESTHETIC AND EFFECTIVE SOLUTIONS IN DAILY PRACTICE. ... 336
Salvatore Marono ... 336
REHABILITIMET FIKSE NË TË GJITHË HARKUN DENTAR PA VIDA: ZGJIDHJE ESTETIKE DHE EFEKTIVE NË PRAKTIKËN E PËRDITSHME. ... 336
Salvatore Marono ... 336
AN OVERVIEW ON LASER APPLICATION IN THE HEAD AND NECK. ... 336
Prof. Saverio Capodiferro, Dr. Giulia Cianciotta ... 336
RISHIKIM MBI APLIKIMIN E LAZERIT NË KOKË DHE QAFË. ... 337
Prof. Saverio Capodiferro, Dr. Giulia Cianciotta ... 337
THE ROLE OF OROFACIAL MYOFUNCTIONAL THERAPY IN THE REHABILITATION OF ATYPICAL SWALLOWING. ... 337
Dr Sharon Di Serio Dr Lucia Pia Zaminga ... 337
ROLI I TERAPISË MIOFUNKSIONALE OROFACIALE NË REHABILITIMIN E GËLLTITJES ATIPIKE. ... 337
Dr. Sharon Di Serio, Dr. Lucia Pia Zaminga ... 337
MENAXHIMI KLINIK DHE ORTODONTIK I DHËMBËVE TË IMPAKTUAR TË LIDHUR ME PERSISTENCËN E DHËMBËVE TË QUMËSHTIT. ... 337
Prof. Dr. Abdyl Izairi, Anda Izairi, Ardi Izairi ... 337
NDIKIMI I SHËNDETIT ORAL NË SHFAQJEN DHE PROGRESIN E DEMENCËS. ... 338
Adea Karakeshi ... 338
REZISTENCA ANTIMIKROBIALE E SHTAMEVE BAKTERIALE NË PACIENTËT ADOLESHENTË ME DHE PA APARAT ORTODONTIK. ... 338
Adela Alushi[1], Bruna Sinjari[2], Fabia Profili[2], Alba Kamberi[3] ... 338
KOMPLEKSI DENTINË-PULPË DHE FORMIMI I DENTINËS TERCIARE NË DENTISTRINË KONSERVATIVE MODERNE. ... 338
Msc.Adela Qorri[1], Prof. Dr. Rozarka Budina[1], Msc. Arlinda Karaj[1], Msc. Sara Bregu[2] 338
HIGJIENA DENTARE NË KONTEKSIN KLINIK MODERN. ... 338
Alba Çeka *Klinikë Dentare private, Pescara Itali.* ... 338
ROLI I BIOFILMIT NË PATOGJENEZËN E STOMATITIT PROTETIK. ... 339
Alba Kamberi, Emi Çela ... 339
NGA MATERIALI ELASTOMERIK TE SKANIMI INTRAORAL: EVOLUCIONI I MARRJES SË MASAVE NË PROTETIKË. ... 339
Alba Kamberi[1,] Ester Koroveshi[2,] Oksana Mucollari[3] ... 339
DIZAJNIMI I BUZËQESHJES. ... 339

Lendrit Berdica, Besara Dardhanjori, Marisol Lufi, Hejbi Belliu, Alba Koshovari 339
TUMORET BENINJE TË INDEVE TË BUTA NË REGJIONIN ORO-MAXILLO-FACIAL. RAPORTIME TË RASTEVE KLINIKE. 340
Dr. Alba Likaj, Dr. Remi Likaj 340
PËRKUJDESJA STOMATOLOGJIKE E FËMIJËVE ME SËMUNDJE TË SHEQERIT. 340
Alban Hoti 340
IMPLANTET MONOFAZIKE PËRKUNDREJT IMPLANTEVE BIFAZIKE DHE NGARKIMI PROTETIK I TYRE. 340
Dr. Albert Syla 340
GJENDJA E SHËNDETIT ORAL TEK PACIENTËT NË HEMODIALIZË. 340
Albina Sadikaj 340
APLIKIMET KLINIKE TË TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR NË ENDODONCI- RISHIKIM I LITERATURËS. 341
Dr. Albina Zeqiri 341
SFIDAT DHE PROBLEMATIKAT KLINIKE NË KIRURGJINË IMPLANTARE DENTARE. 341
Dr. Aldo Vangjeli (Phd) 341
FENOMENI I ALERGJISË NGA REZINA E PROTEZAVE DHE MANAXHIMI I SAJ. 341
Prof. Asoc. Alketa Qafmolla, Sara Vasku 341
PRANIA E BIOFILMIT BAKTEROR NË INFEKSIONET PERSISTENTE ENDODONTIKE. 341
Dr. Almir F. Vuçitërna 341
PËRPUNIMI ME EUGENOL I DISQVE TË PMMA PËR PRODHIMIN E PROTEZAVE TË LËVIZSHME ME VETI ANTIPLLAKË. 342
Antonina Mema[1], Eglantina Bejko[1], David Hvalec[3], Maša Knez Marevci[3,4], Altin Mele[1,2] 342
KORELACIONI MIDIS VITAMINËS D3 DHE ECC(KARIESIT TË HERSHËM NË FËMIJËRI). 342
Dorarta Kariqi, Dr. Amela Muca 342
KOMPLIKIMET LOKALE TE INFEKSIONEVE DENTOGJENE. 342
Dr. Andi Gjikolli 342
Abstrakt Infeksionet dentogjene përfaqësojnë një problem të rëndësishëm në praktikën stomatologjike për shkak të aftësisë së tyre për t'u përhapur dhe për të shkaktuar komplikime lokale serioze. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë komplikimet lokale të infeksioneve dentogjene, duke u fokusuar në etiologjinë, patofiziologjinë, paraqitjen klinike, metodat diagnostikuese dhe trajtimin e tyre. Studimi është realizuar përmes një rishikimi të literaturës shkencore relevante, përfshirë artikuj të rishikuar nga kolegët, libra universitarë dhe udhëzime klinike. Janë trajtuar komplikimet lokale më të shpeshta si absceset dentare, flegmonat, osteomieliti, sinusiti odontogjen dhe angina e Ludwig-ut. Analiza tregon se këto infeksione burojnë kryesisht nga kariesi i thellë, nekroza pulpare dhe sëmundjet periodontale, ndërsa faktorë si imuniteti i kompromet uar dhe trajtimi i

vonuar rrisin ndjeshëm rrezikun e përhapjes së infeksionit. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i duhur janë thelbësore për parandalimin e komplikimeve dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Qasja multidisiplinare mbetet një element kyç në 342

PERIIMPLANTITI DHE NDIHMA E PIEZOKIRURGJISË. 343

Andi Shqerra, Renato Isufi 343

EFEKTET ORTODONTIKE DHE ORTOPEDIKE TË TWIN-BLLOK. 343

Andia Kusta[1] *[1]Ortodonte, Klinikë private.* 343

FLAPI MELOLABIAL PËR RINDËRTIMIN INTRAORAL NË KIRURGJINË ONKOLOGJIKE MAKSILOFACIALE: INDIKACIONET, TEKNIKA DHE REZULTATET. 343

Dr. Shk. Andis Qendro, Dr. Gresa Baboci 343

KONSIDERATA E INDEVE TË BUTA PËRPARA IMPLANTIMIT. 343

Anisa Fejzo 343

PARANDALIMI I KARIESIT DENTAR TEK FËMIJËT PËRMES VULOSJES SË FISURAVE. 344

Anita Morina 344

MANIFESTIMET KLINIKE DENTO-ORALE TE FËMIJËT ME ÇRREGULLIME PRENATALE TË LINDJES. 344

Anjela Dinaj 344

E MËSUARA NËRMJET PYETJE – PËRGJIGJEVE SI NJË MUNDËSI E PËRGATITJES PËR PROVIM NË FUSHËN E TEKNIKAVE DENTARE. 344

Antonina Mema[1], Ledion Kaçi[1], Pandush Guçi[1], Altin Mele[1,2] 344

VLERËSIMI KRAHASUES I TEKNIKAVE TË SEDACIONIT NË PROCEDURAT KIRURGJIKALE DENTARE NË POLTRON: ROLI I ANESTEZISTIT NË SIGURINË DHE KOMODITETIN E PACIENTIT. 344

Dr. Arbër Gjerméni *Shërbimi i Anestezi–Reanimacionit, PAI Francez, QSUNT, Tiranë, Shqipëri* **Abstrakt** 344

RIPARIMET E PUNIMEVE PROTETIKE. 345

Dr. Arbër Llugaliu 345

QERAMIKAT DENTARE, LLOJI DHE APLIKIMI I TYRE. 345

Dr. Arbër Selmani, DMD 345

NEUROLOGJIA TRIGEMINALE. 345

Ardita Konomi, Anisa Demrozi 345

VLERËSIMI I STATUSIT TË SHËNDETIT ORAL DHE FAKTORËVE TË RREZIKUT TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIM TË SPEKTRIT AUTIK - EVIDENCE NGA KOSOVA. 346

Argjira Veseli[1,2], Lul Raka[3,4], Ivana Čuković-Bagić[5,6] 346

ATRICIONI SI NJË PATOLOGJI MULTIFAKTORIALE: FAKTORËT E RISKUT DHE KLINIKA. 346

Msc.Arlinda Karaj[1,2], Prof.Asc Alketa Qafmolla[3], Msc.Eva Habazaj[4] Msc.Adela Qorri[2] 346

VLERËSIMI KRAHASUES I SKANIMIT INTRAORAL DHE TEKNIKAVE KONVENCIONALE TË MARRJES SË IMPRESIONEVE: SAKTËSIA, EFIKASITETI DHE REZULTATET KLINIKE. 346

Art Berisha 346

DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I CISTAVE ODONTOGJENE. 347

Dr. Aulona Shala 347

AVULSIONI I INCIZIVIT PERMANENT: TRAJTIM URGJENT DHE PROGNOZË NË NJË RAST PEDIATRIK. 347

Dr. Aurora Celami. 347

MENAXHIMI I MALOKLUZIONIT SKELETOR TË KLASËS III ME ORTODONCI DHE KIRURGJI ORTOGNATIKE BIMAKSILARE. 347

Dr. Aurora Isufi, Dr. Renato Isufi 347

ANOMALI TË ERUPTIMIT TË DHËMBËVE NË MORFOLOGJINË DENTARE DHE ROLI I DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM. 347

Dr. Aurora Isufi, Pavel Shkurti 347

MIKROBIOMA PERI-IMPLANTARE DHE ROLI I SAJ NË SUKSESIN AFATGJATË TË IMPLANTEVE DENTARE. 347

Elsa Alla[1], Msc. File Bracja[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[3] 347

IMPLANTET POST- EKSTRAKTIVE : INDIKACIONET DHE AVANTAZHET. 348

Igla Meti, Msc. File Bracja, Dr. Shk. Belisa Kaleci 348

IMPLANTET DENTARE SI ZGJIDHJE BASHKËKOHORE NË MUNGESË TË DHËMBËVE. 348

Msc. Cand Marli Alimeri Msc. File Bracja, Dr. Shk.Belisa Kaleci 348

VENDOSJA E MENJËHERSHME KUNDREJT VENDOSJES SË SHTYRË TË IMPLANTEVE DENTARE: INDIKACIONET, AVANTAZHET DHE DISAVANTAZHET KLINIKE. 348

Benarda Beqaraj 348

NJË RISHIKIM MBI KONSIDERATAT ANESTETIKE NË KIRURGJINË ORTHOGNATIKE NË KIRURGJINË OMF. 349

Bensar Shuteriqi MD, PhD, Prof. Ramazan Isufi 349

PREVALENCA DHE MODELET E SHPËRNDARJES SË CISTAVE ODONTOGJENE NË KOSOVË: STUDIM RETROSPEKTIV MULTICENTRIK. 349

Besir Salihu 349

IMPLANTET DENTARE NË PACIENTËT QË PËRDORIN OZEMPIC. 349

Dr. Bisela Asllanaj 349

PËRDORIMI I ÇAMÇAKËZIT DHE MIKROPLASTIKA, ÇFARË THONË STUDIMET? 349

Oselda Doçi, Dr. Bisela Asllanaj 349

EVITIMI I GABIMEVE PROCEDURALE GJATË INSTRUMENTIMIT TË KANALIT TË RRËNJËS. 350

Dr. Blerona Mehmeti 350

TRAJTIMI ORTODONTIK DHE NDIKIMI I TIJ NË SHËNDETIN PERIODONTAL. 350
Dr. Blerta Berisha DMD 350
RESTAURIMET DIREKTE NË DHËMBËT POSTERIORË. 350
Dardan Mulolli, Blerim Kamberi 350
ADENOPATIA CERVIKALE BILATERALE SI SFIDË DIAGNOSTIKE MIDIS LIMFOMËS BURKITT DHE KARCINOMËS SKUAMOZE METASTATIKE: RAPORTIM RASTI. 351
Dea Osmanaj 351
PERFORIME TË MEMBRANËS TË SCHNEIDER-IT GJATË NDËRHYRJEVE TË NGRITJES SË SINUSIT MAXILLAR DHE NDIKIMI I VASKULARIZIMIT NË SINUSIN MAXILLAR. 351
MSc. Denisa Hazballa[1], MSc. Adelina Dzemailji[2] 351
ROLI I DOPAMINËS NË MODULIMIN E FUNKSIONIT MASTIKATOR: NDËRVEPRIMI MIDIS DISFUNKSIONIT TË GANGLIONEVE BAZALE DHE SISTEMIT STOMATOGNATIK TE PACIENTËT ME MORBUS PARKINSON. RISHIKIM LITERATURE. 351
Dr. Denisa Musaj, Dr. Adrian Qypi 351
ROLI I MIKROBIOMËS ORALE NË ZHVILLIMIN E SËMUNDJEVE SISTEMIKE. 351
Dr. Deniza Hasani 351
NDIKIMI I KEQINFORMIMIT DENTAR TË PËRHAPUR PËRMES RRJETEVE SOCIALE DHE CHATBOT-EVE TË INTELIGJENCËS ARTIFICIALE. 352
Diella Uka 352
ROLI I DENTISTIT NË ZBULIMIN E HERSHËM TË LEZIONEVE POTENCIALISHT MALINJE ORALE. 352
Diellza Krasniqi 352
NDIKIMI I USHQIMIT-DIETËS NË PREVALENCËN E KARIESIT. 352
Diona Panxhaj 352
ASPEKTET ETIKE TË KONFIDENCIALITETIT PROFESIONAL NË PRAKTIKËN STOMATOLOGJIKE. 352
Dr. Donat Çuni, PhDc 352
OSTEONEKROZA E NOFULLAVE TË LIDHUR ME MEDIKAMENTET – MRONJ. 353
Donat Reshiti 353
PËRDITËSIME NË KIRURGJINË ORALE TË PLANIFIKUAR DIXHITALISHT. 353
Dr. Dorian Kostandini PhD[1], Prof.Asoc.Dr. Erda Qorri[2], Dr. Brixhilda Kostandini[3] 353
VASKULARIZIMI I KOKËS DHE QAFËS: BAZAT ANATOMIKE DHE RËNDËSIA KLINIKE NË STOMATOLOGJI. 353
Dorian Kostandini, Klea Skura 353
NDIKIMI I VESEVE TË KËQIJA NË SHËNDETIN ORAL. 353

Dorina Meqa 353
PËRDORIMET TERAPEUTIKE TË FILLERIT DHE BOTOXIT NË DENTISTRI. 354
PhD. Doris Mingomataj, Dr. Erisa Elezaj, Dr. Klodiana Braho, Dr. Isilda Lazri, Frenk Zadeja 354
GJUHA GJEOGRAFIKE: PARAQITJE RASTESH. 354
Drenica Bashkurti Gjonaj, Oriana Tamburi 354
SHPJEGIMI BASHKËKOHOR I ETIOLOGJISË SË KARIESIT. 354
Dr. Driada Ukshini 354
FREKUENCA E PËRTYPJES SË ÇAMÇAKËZIT NDRYSHON SIPAS GJINISË NË NJË GRUP ME SHQETËSIM TË NTM: NJË STUDIM I TËRTHORTË. 354
Dugagjin Sokoli[1], Burim Kiseri[1], Genc Demjaha[1], Vlora Berisha[1], Flora Asllani[2], Edit Xhajanka[3], Venera Bimbashi[4] 354
TEKNOLOGJIA DIGJITALE DHE APLIKIMET E TEKNOLOGJISË CAD/CAM NË PËRPUNIMIN E PUNIMEVE PROTETIKE. 355
Edit Xhajanka, Ada Frroku 355
PËRFTIMET DHE KUFIZIMET E PËRDORIMIT TË ZIRKONIT NË LABORANTËT DENTAR. 355
Prof. Dr. Edit Xhajanka, Klea Allmuça 355
ARTIKULATORËT. 355
Prof. Dr. Edit Xhajanka, L.Guri 355
REKONSTRUKSIONI DHE QASJA ESTETIKE NË TRAJTIMIN E KARCINOMËS BAZOQELIZORE NË REGJIONIN KOKË- QAFË, PËRVOJA KLINIKE NË SPITALIN KATOLIK "ZOJA E KËSHILLIT TË MIRË". 355
Dr. Edona Mbole, Rezidente e Kirurgjisë Maksilo-Faciale 355
LIDHJA MIDIS KARIESIT TË FËMIJËVE TË GRUPMOSHËS 3-9 VJEÇ DHE DUHAN PIRJES PASIVE. NJË RIEVIEW SISTEMATIKE. 356
Doc. Elona Hasalla, Dr. Gerta Kaçani, Dr. Çeljana Toti, Dr. Etleva Dobroniku, Phd. Ilda Taka 356
RESORBIMI RADIKULAR I INCIZIVËVE MAKSILARË GJATË TRAJTIMIT ORTODONTIK: FAKTORËT ETIOLOGJIKË, DIAGNOSTIKIMI DHE STRATEGJITË E MENAXHIMIT KLINIK. 356
Elvane Krasniqi 356
NJË RISHIKIM I FAKTORËVE KRYESORË PROTETIKË QË NDIKOJNË NË PROGNOZËN E PUNIMEVE MBI IMPLANTE. 356
Endri Murzaku[1], Renato Isufi[2] 356
NGA GINGIVITI TE EDENTULIZMI: NJË ANALIZË EPIDEMIOLOGJIKE E PROGRESIONIT TË SËMUNDJES PERIDONTALE. 356
MSc. Eni Jani, MSc. Eneida Prifti, Dr.Shk. Belisa Kaleci, MSc. Desara Zazaj, Spa. Andi Xhaferri 357
RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM DHE KLASIFIKIMIT MODERN NË MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE PERIODONTALE. 357

Enea Çollaku, Eni Jani 357
VLERESIMI I NJOHURIVE DHE PRAKTIKAVE PËR SHËNDETIN ORAL TEK STUDENTËT UNIVERSITARË. 357
Dr. Enis Uruci[1], PhD.c. Emirjeta Kuniqi[2] 357
KONTROLLI DENTAR SI MUNDËSI PËR KUJDES TË INTEGRUAR: ROLI I DENTISTIT NË IDENTIFIKIMIN E SËMUNDJEVE SISTEMIKE. 357
Enis Veseli 357
ZBARDHIMI PROFESIONAL I DHËMBËVE. 358
Enkel Robaj 358
MENAXHIMI MINIMAL INVAZIV I KARIESIT DENTAR. 358
Enkeleda Zhupa 358
INXHINIERIA INDORE NË RINDËRTIMIN E MAKSILËS: QASJE BASHKËKOHORE PËR DEFEKTET E MËDHA 358
Entela Qose 358
TRAJTIMI PROTETIK TE PACIENTËT GERIATRIKË: SFIDA DHE STRATEGJITË PËR ZËVENDËSIMIN E DHËMBËVE TË HUMBUR. 358
Dr. Entelë Latifi, DMD, PhDc 358
ROLI I INFERMIERIT NË TRAJTIMIN DENTAR TË PACIENTËVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA INTELEKTUALE NË KSU. 359
Msc. Eralda Lleshi[1], Dr. Eva Habazaj, Dr. Artilda Lala, Dr. Blerta Rumano 359
KISTET ODONTOGJENE: ASPEKTE ETIOLOGJIKE, KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE. 359
Erda Qorri, Alessia Marashi 359
MOLARI I TRETË: MARRËDHËNIA ME STRUKTURAT VITALE ANATOMIKE. 359
Prof. Asoc. Dr. Erda Qorri, Andra Kota[1], Marin Nonaj[1] 359
TEKNIKA "SOCKET SHIELD" – NJË QASJE E RE NË ZONËN ESTETIKE. 359
Erda Qorri, Frenk Zadeja 359
TRAJTIMI ORTODONTIK I MALOKLUZIONEVE TË KLASËS II ME APARATE FUNKSIONALE DHE APARATE FIKSE. 360
Dr.Eris Kotorri, Prof. Xhina Mulo, Dr.Ejonis Ibrahimi 360
VIRUSI I IMUNODEFICIENCËS NJERËZORE OSE SINDROMA E IMUNODEFICIENCËS SË FITUAR (HIV/AIDS) DHE MANIFESTIMET ORALE TE PACIENTËT NË SHQIPËRI. 360
Eriselda Simoni[1], Leonard Simoni[2], D. Kadaifciu[1], R. Isufi[1], B. Kaleci[1], E. Paparisto[4], S. Bara[3], E. Xhajanka[3], A. Harxhi[5], N. Como[5] 360
PERI-IMPLANTITI: PARANDALIMI, DIAGNOSTIKIMI DHE STRATEGJITË PËR MBROJTJEN AFATGJATË TË IMPLANTEVE DENTARE. 360
Aurora Mema, Dr. Eriselda Simoni Malushi 360

SIGURIA KLINIKE NË STOMATOLOGJI: ADAPTIMI I TRAJTIMIT DENTAR TE PACIENTËT ME SËMUNDJE SISTEMIKE – PROTOKOLLI DHE TRAJTIMI. 361
Haris Pando, Eriselda Simoni (Malushi) 361
TRAJTIMI NË ONKOLOGJINË KOKË-QAFË: EKSPERIENCA JONË. 361
Ermal Pashaj 361
DEKORTIKIMI I DHËMBËVE ME PROBLEME PARADONTALE. 361
Ermira Suka 361
FASETAT E-MAX: INDIKACIONET, AVANTAZHET DHE KUFIZIMET. 361
Erna Zeqiri, Krenar Gashi *Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina".* 361
AUTOTRANSPLANTIMI DENTAR: PARIMET, INDIKACIONET DHE REZULTATE KLINIKE. 361
Dr. Ernest Llaka, PhD 361
RISHIKIMI I LITERATURËS: APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË STOMATOLOGJI. 362
Dr. Fatijon Gashi 362
SAKTËSIA E RESTAURIMEVE PROTETIKE TË PRODHUARA ME METODA DIGJITALE VS TRADICIONALE. 362
Feisi Gjolena 362
SFIDAT E BASHKËPUNIMIT KIRURG ORAL-ORTODONTE NË RUAJTJEN OSE EKSTRAKSIONIN E KANINEVE MAKSILARE. 362
Fjolla Latifaj. 362
NDRYSHIMET NË KAVITETIN ORAL TË LIDHURA ME DUHANPIRJEN. 362
Flatra Fetahi 362
POLIMERËT DHE RRËSHIRAT E PROTEZAVE DENTARE. 363
Floriana Kroni[1], Eglantina Bejko[1], Altin Mele[1,2] 363
ADHEZIONI BAKTERIAL I STREPTOCOCCUS MUTANS NË MATERIALE TË NDRYSHME DENTARE: STUDIM IN VITRO. 363
Fuat Bislimi 363
EGZIGJENCAT PROTETIKE DHE JO-PROTETIKE MBI IMPLANTE – RISHIKIM LITERATURE. 363
[1]MSc. Gentiana Keri, [2]Dr. Alba Koshovari 363
IMPLANTET NË ZONËN ESTETIKE. 363
Dr. Gerelda Doraci, Dr. Renato Isufi 363
TEKNIKAT E DEKOMPRIMIMIT PËR KISTET E NOFULLAVE NË KIRURGJINË OMF: PARIMET DHE PRAKTIKA. 364
Dr. Gresa Baboci, Dr. Andis Qendro 364
TEKNIKAT HORIZONTALE VS VERTIKALE TË PREPARIMIT PËR RESTAURIME PROTETIKE FIKSE. STUDIM SISTEMATIK. 364

Grisela Fico 364
NDIKIMI I ANKTHIT DENTAR NË SHËNDETIN ORAL TË FËMIJËVE: SFIDA NË MENAXHIMIN E KARIESIT TË HERSHËM NË FËMIJËRI. 364
Rabiola Liçka 364
QASJA BARUTI–DEMIRAQI 2.0: PAOO ME GRAFTIM INDESH TË FORTA E TË BUTA E PËRMIRËSUAR ME AI. 364
PhD. DDS. MS. FIADFE. Gurien Demiraqi, PhD. Edlira Baruti, MS. Eriola Noçka, Dr. Ervin Sulaj 364
PLANIFIKIMI DIXHITAL DHE TRAJTIMET ESTETIKE NË ORTODONCI: PËRMIRËSIMI I PRECIZIONIT DHE KËNAQËSISË SË PACIENTIT. 365
Ilda Gribizi, Giovanni Manes Gravina, Elona Kongo, Beatrice Manes Gravina, Spiro Hashoti, Pajtim Rexha 365
TERAPIA LOKALE/SISTEMIKE ME ANTIBIOTIKË NË PERIODONTOLOGJI. 365
Ilma Robo1, Saimir Heta2, Vera Ostreni2 365
REKOMANDIME BASHKËKOHORE PËR MENAXHIMIN KLINIK TË PACIENTËVE ME OSTEONEKROZË TË NOFULLAVE. 365
Jakup Vrioni 365
KOHËZGJATJA E PADHËMBËSISË SË PJESSHME TE PACIENTËT ME DENTICION TË PËRHERSHËM. 365
Kaltrina Beqiri[1*] Edita Etemi[2] Seha Mustafai[3] Sherif Shaqiri[1,4] 365
ANALIZA TRIDIMENSIONALE (3D) E PARAMETRAVE ANTROPOMETRIKË FACIAL NË MALOKLUZIONET E KLASËS III. 366
Kaltrina Veseli 366
APLIKIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR PARASHIKIMIN E VËSHTIRËSISË SË EKSTRAKTIMIT TË MOLARËVE TË TRETË BAZUAR NË CBCT. Klea Gjergji 366
ORTODONCIA MODERNE: KRAHASIM KLINIK I ALIGNERS TRANSPARENTE DHE BRIKETAVE FIKSE NË MENAXHIMIN E MALOKLUZIONEVE. 366
Krenar Gashi, Erna Zeqiri 366
TRANSFERIMI LABORATORIK I KUFIRIT PROTETIK NË TEKNIKËN BOPT. 367
Msc, Spec. Laureta Peposhi, Prof. Dr. Edit Xhajanka 367
MENAXHIMI KIRURGJIKAL I TUMOREVE BENINJE TË GJËNDRAVE TË PËSHTYMËS. 367
Dr. Lediona Mere 367
TEKNIKAT KIRURGJIKALE NË MENAXHIMIN E FRAKTURAVE TË THJESHTA VS KOMPLEKSE TË KOCKËS ZIGOMATIKE. 367
Dr. Lis Lipa, DMD 367
PARANDALIMI I SËMUNDJEVE ORALE PËRMES EDUKIMIT TË PACIENTIT. 367
Elta Rekaliu, Lulëjeta Ferizi Shabani 367

MENAXHIMI I SHËNDETIT ORAL TEK PERSONAT ME NEVOJA TË VEÇANTA. 367
Lumbardh Halili 367
SËMUNDSHMËRIA KARIOZE NË INDIVIDËT ME DIETË PËR RËNIE NË PESHË. 368
Marinaqe Markaj 368
ZBARDHIMI INTERN NË STOMATOLOGJINË ESTETIKE. 368
Mario Murati, Alba Kamberi, Irian Lubonja 368
FASETAT E-MAX NË DENTISTRI. 368
Marvina Ferko 368
TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITËVE: STRATIFIKIMI I KOMPOZITIT NË RAJONIN ANTERIOR. 368
Dr. Mentor Smailaj 368
EKSTRAKSIONI MINIMALISHT INVAZIV I RRËNJËS DUKE PËRDORUR MAJA ULTRASONIKE. 369
Mervis Mici 369
NDRYSHIMET TEKNOLOGJIKE NË ORTODONCI: APARATET TRANSPARENTE VS APARATET TRADICIONALE. 369
Dr. Metije Ismajli 369
PREVALENCA E MALOKLUZIONEVE NË ADOLESHENTËT MOSHËS 15-16 VJEÇ, NË TIRANË. 369
Dr. Proc. Mirana Boriçi[1], Prof. Assoc.Çeljana Toti[2] 369
VLERËSIMI IN VITRO I EFIKASITETIT ABRAZIV TË PASTËS SË DHËMBËVE ME ZIRKON NDAJ SMALTIT DHE DENTINËS. 369
Miranda Stavileci[1], Besir Salihu[2], Jacques Veronneau[3] 369
STOMATITI PROTETIK: NGA FAKTORËT ETIOLOGJIKË TE STRATEGJITË INOVATIVE TË MENAXHIMIT. 370
Dr. Neada Hysenaj, Dr. Sindi Asqeri, Prof. Dr. Edit Xhajanka 370
Abstrakt 370
EVOLUCIONI I PIRAMIDËS USHQIMORE. 370
Prof. Assoc Nilena Eriksen[1], Arsi Nuro[2] 370
NUTRICIONI DHE SHËNDETIT ORAL NË MOSHËN PEDIATRIKE. 370
Nilena Eriksen, Sara Doksani 370
LEUKOPLAKIA ORALE DHE POTENCIALI MALINJ. 370
Dr. Njomza Dauti 370
TRAJTIMI KIRURGJIKAL PERIODONTAL NË "GUMMY-SMILE". 371
Alku-Latifi.O 371
KUJDESI I PRINDËRVE PËR GOJËN E FËMIJËVE DHE QËNDRIMI NDAJ FLUORIZIMIT. 371
Oriana Tamburi, Ana Bello, Irida Xhangolli 371

OBEZITETI DHE SHËNDETI ORAL TEK PACIENTËT E MOSHËS PEDIATRIKE. ... 371
Orjada Gashi. ... 371
NGRITJA SUBKRESTALE E SINUSIT MAKSILAR DHE OSTEODENSIFIKIMI: NJË QASJE KONSERVATIVE PËR PËRMIRËSIMIN E STABILITETIT IMPLANTAR. ... 371
Redion Bejleri ... 371
PIEZOKIRURGJIA NE DHEMBET E IMPAKTUAR. ... 372
Dr. Renato Isufi, Dr. Aurora Isufi, Prof. Dr. Ramazan Isufi ... 372
PERIODONTITI DHE SISTEMI KARDIOVASKULAR: NGA INFLAMACIONI ORAL TE NGJARJET ATEROTROMBOTIKE AKUTE. ... 372
Dr. Rid Gavazi, Dr. Ada Kerçi, Dr. Xhanina Lulaj ... 372
MANIFESTIMET ORALE TEK SËMUNDJET INFLAMATORE TË ZORRËVE: ROLI I STOMATOLOGUT NË DIAGNOSTIKIM DHE MENAXHIM. ... 372
Dr. Rina Bytyqi ... 372
RUAJTJA E KRESHTËS ALVEOLARE PAS EKSTRAKSIONIT: ANALIZË E QASJEVE KIRURGJIKALE DHE JOKIRURGJIKALE. ... 372
Rinesa Hoti ... 372
HIPOKLORITI I NATRIUMIT(NaOCL) NË STOMATOLOGJI: NGA MEKANIZMI BIOLOGJIK TE MENAXHIMI KLINIK. ... 373
Rineta Hyseni ... 373
EKUILIBRI I MIKROBIOMËS ORALE: NJË PERSPEKTIVË E RE MBI PARANDALIMIN E KARIESIT PËRTEJ PARADIGMËS TRADICIONALE. ... 373
Rozarta Nezaj, Livia Ahmetaj ... 373
APNEA OBSTRUKTIVE E GJUMIT DHE ROLI I TERAPISË ORTOGNATOODONTIKE NË TRAJTIMIN E SAJ. ... 373
Bora Dervishi[1], M.D. Rozeta Xhepa[2] ... 373
ANKILOZA E NYJËS TEMPOROMANDIBULARE. ... 373
Dr. Rrezearta Berisha, Prof. Assoc. Dr. Mergime Prekazi Loxha ... 373
VLERËSIMI I SHËNDETIT ORAL TË FËMIJËVE. ... 374
Rrezarta Muqa *Departamenti i Stomatologjisë Alma Mater Europaea – Campus College Rezonanca* ... 374
TURIZMI DENTAR NË SHQIPËRI: ANALIZË E ASPEKTEVE LIGJORE, PROTOKOLLEVE KLINIKE DHE QËNDRUESHMËRISË SË SHËRBIMIT NË QYTETIN E SHKODRËS. ... 374
Sead Baraku[1], Saimir Shazi[2] ... 374
KISTET NË REGJIONIN KOKË-QAFË DHE ROLI I KIRURGUT MAKSILOFACIAL NË TRAJTIMIN E TYRE. ... 374
Sotiraq Shuka ... 374
SFIDAT E TRAJTIMIT TË PERIODONTITIT KRONIK PERIAPIKAL. ... 375
Dr. Stela Panteqi, Fabjona Myrteza, Rea Sinanaj ... 375

INTEGRIMI I MHEALTH NË SHËNDETIN ORAL: UDHËZUES ZBATIMI NGA OBSH PËR SISTEMET KOMBËTARE. 375
Suela Hoxha[1], Rozarta Nezaj[2], Mirana Boriçi[3], Livia Ahmetaj[1] 375
ASPEKTET DIAGNOSTIKE TË NEOPLAZIVE TË GJENDRAVE TË PËSHTYMËS. 375
Tedi Vercani, Aurela Baloshi 375
ESTETIKA E BUZËQESHJES DHE ROLI I ORTODONCISË. 375
Tringa Bislimi 375
SINUS LIFT KRESTAL PËRMES OSTEOTOMAVE: NJË QASJE MINIMALE INVAZIVE PËR RRITJEN E LARTËSISË SË KOCKËS NË REGJIONIN POSTERIOR MAKSILAR. 376
Uran Halimi 376
REZULTATET E TRAJTIMIT ENDODONTIK: NJOHURI MBI PROGNOZËN NGA VLERËSIMI I RASTEVE KLINIKE. 376
Valbona Disha[1], Eni Disha[2] 376
FRIKA NDAJ DENTISTIT DHE NDIKIMI I SAJ NË SHËNDETIN ORAL. 376
Vesa Hoxhaj 376
NDIKIMI I TERAPISË INICIALE PARODONTALE NË SHËNDETIN E PARODONCIUMIT. 376
Vlera Bytyci 376
TRANSFORMIMI I BUZËQESHJES ME COMPOSITE VENEERS: QASJE MINIMAL INVAZIVE NË SEKTORIN ANTERIOR. 377
Vlera Ramaj 377
PROBLEMET DENTARE NË DHËMBËT E QUMËSHTIT. SI TI PARANDALOJMË DHE MENAXHOJMË ATO. 377
Xheka Saliasi 377
KORRELACIONI MIDIS POSTURËS SË KOKËS DHE QAFËS SË INDUKTUAR NGA SMARTPHONE-I DHE SIMPTOMAVE TË RAPORTUARA TË ARTIKLUACIONIT TEMPOROMANDIBULARE. 377
Xhini Rizaj[1], Danjel Cani[2] 377
LIDHJA DHËMB–IMPLANT: A NEVOJITET DEVITALIZIMI? 377
MSc. Xhoel Nonaj, MSc. Rozalinda Dalipaj, MSc. Xhorxhina Hysellari, Sajmira Hyseni
Abstrakt 377
METODAT KONDENZUESE DHE TERMOINJEKTUESE TE OBTURIMI I KANALIT TË RRËNJËS SË DHËMBIT. 378
Dr. Yll Llugaliu, DMD 378
RINDËRTIMI I DHËMBËVE SHUMË TË DËMTUAR NË PROTETIKËN FIKSE. 378
Enriko Leka, Prof. Dr. Edit Xhajanka 378
MBINDJESHMERIA E DENTINËS DHE TRAJTIMI I SAJ. 378
Suela Leka, Dr.Shk.Xhanina Gavazi 378

ABSTRAKTET E FARMACISË / ABSTRACTS OF PHARMACY 379
NDIKIMI I MIKROBIOMËS INTESTINALE NË BIODISPONIBILITETIN E BARNAVE PEDIATRIKE. 380
Ledjan Malaj[1,2], Eni Bushi[1], Abje Refitaj[1] 380
ANTIBIOTIKOREZISTENCA: NJË PROBLEM GLOBAL I SHËNDETIT PUBLIK. 380
Msc. Adelina Muhametaj, Leon Ndoj 380
VAKSINIMI-PERCEPTIMI DHE HEZITIMI TEK POPULLATA E RE. 380
Matela Lika, Msc. Adelina Muhametaj 380
KONTAMINIMI I PRODUKTEVE KOZMETIKE ME METALE TË RËNDA: ROLI I ICP-MS NË SIGURINË E KONSUMATORIT. 380
Adhurim Bresa[1,2], Ela Hoti[1] 380
VLERËSIM I NJOHURIVE TË PACIENTËVE QË VETËMJEKOHEN ME BARNA OTC. 381
Ledjan Malaj, Eni Bushi, Alba Pllumbi 381
FARMACISTI I SË ARDHMES NË VIZIONIN HOLISTIK. 381
Anila Lilo 381
PËRTEJ BIOEKUIVALENCËS: FAKTORËT E LIDHUR ME PACIENTIN QË NDIKOJNË NË PËRDORIMIN E BARNAVE GJENERIKE. 381
Anila Tushaj[1] *[1]Drejtuese e Çështjeve Rregullatore Ndërkombëtare, Profarma sh.a., Tiranë – Shqipëri* 381
E ARDHMJA DHE SISTEMI ROBOTIK I SHPËRNDARJES SË BARNAVE NË SËMUNDJET TUMORALE. 381
Arjeta Demushi 381
SUPLEMENTET LIPOZOMALE–E ARDHMJA E BIODISPONIBILITETIT DHE TRENDET E ARDHSHME. 382
Armend Aliaga 382
NDIKIMI I BARNAVE SISTEMIKE NË MIKROBIOMEN ORALE DHE INTESTINALE: NJË RISHIKIM NARRATIVE. 382
Arta Veseli 382
OPTIMIZIMI I TERAPISË DHE MENAXHIMI I DIABETIT TIP 2: KONTRIBUTI I FARMACISTIT NË SIGURINË DHE EFEKTIVITETIN E TRAJTIMIT. 382
Aurora Napuçe Braçe[1], Livia Saliasi[2] 382
INTEGRIMI I BARNAVE DIXHITALE DHE TEKNOLOGJIVE TË REJA NË PRAKTIKËN FARMACEUTIKE: ROLI I FARMACISTIT NË SIGURINË DHE ADERENCËN E PACIENTIT. 383
Aurora Napuçe Braçe[1], Megi Bica[2] 383
SFIDAT E MBIKËQYRJES SË BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE NË EVROPË PAS HEDHJES NË TREG: FOKUSI NË FARMAKOVIGJILENCË DHE VIGJILENCËN E PRODUKTEVE KOZMETIKE. 383
MSc. Besiana Xhelilaj, MSc. Keis Gega, ... 383

TERAPITË INKRETINIKE NË OBEZITET. ... 383
Blerta Pashaj ... 383
QASJET ALTERNATIVE TË MJEKIMIT TË PLAGËVE KUNDREJT TRAJTIMIT ME ANTIBIOTIKË. ... 383
Brunilda Myftari, Era Goda, Telma Aliaj, Jona Lulaj ... 383
FORMULIM DERMOKOZMETIK ME PËRBËRËS KERATOLITIKË DHE HIDRATUES PËR REDUKTIMIN E FISSURAVE KUTANE: QASJE E DIFERENCUAR PËR LËKURË DIABETIKE. ... 384
Brunilda Myftari, Ina Zela, Telma Aliaj, Venera Drinaj ... 384
STUDIM KRAHASUES MBI EFEKTET E RETINOLIT DHE ACIDIT RETINOIK MBI KARAKTERISTIKAT HISTOLOGJIKE DHE KLINIKE TË LËKURËS. ... 384
Alina Lleshi, Brunilda Myftari ... 384
TEKNOLOGJIA CROSS-LINK NË FORMULIMET KOZMETIKE: NJË STRATEGJI KYÇ PËR PËRMIRËSIMIN Ë STABILITETIT DHE EFIKASITETIN E TYRE. ... 384
Brunilda Myftari, Ina Zela, Nadia Mezini ... 384
NIVELI I EVIDENCËS SHKENCORE MBI ASHUAGANDËN (WITHANIA SOMNIFERA) NË PËRMIRËSIMIN E PERFORMANCËS FIZIKE DHE SI STIMULUES I FITNESIT: IMPLIKIME PËR PRAKTIKËN FARMACEUTIKE. 385
Elfije Shatri ... 385
ZGJERIMI I INDIKACIONEVE (LABEL EXPANSION): PROCESI DHE SFIDAT RREGULLATORE – RASTI I SEMAGLUTIDE. ... 385
MSc. Elisa Shulku[1], MSc. Dea Kristina Cenomeri[2] ... 385
QELIZAT STAMINALE, INOVACION NË FARMACI. ... 385
Prof. Eltjon Halimi, Armelda Avdylaj ... 385
FORMULIMI DHE OPTIMIZIMI I PRODHIMIT TË SUPOZITORËVE ME DIKLOFENAK PA AEROSIL. ... 386
Eni Bushi[1],[2], Gentjan Mataj[2], Ledjan Malaj[1], Erjon Troja[1] ... 386
STRATEGJITË E REJA TË DIZAJNIT TË BARNAVE ANTIKANCEROZE – ASPEKTE TË MEKANIZMAVE MOLEKULAR TË VEPRIMIT DHE REZISTENCËS NDAJ TYRE ... 386
Valentina Malo; Enver Mustafaj ... 386
KOMBINIMET ME DOZË FIKSE NË HIPERTENSION: PERSPEKTIVA INDUSTRIALE DHE RËNDËSIA KLINIKO-EKONOMIKE. ... 386
Era Manjani[1], Gentjan Mataj[1], Eni Bushi[1, 2], Ledjan Malaj[2] ... 386
ZHVILLIMI DHE VLERËSIMI TEORIK I NJË FORMULIMI TOPIK TË KOMBINUAR PËR TRAJTIMIN E EKZEMËS. ... 387
Eni Bushi, Ledjan Malaj, Erilda Beqiri ... 387
TË MENDUARIT KRITIK: ROLI AKTUAL DHE APLIKIMI I TIJ NË SHKENCAT DHE PRAKTIKËN MJEKËSORE E FARMACEUTIKE. ... 387
Erjon Troja[1], Diana Gjergjindreaj[1] , Ranela Ceci[2], Delina Troja[3] ... 387

NDIKIMI I ANTIDIABETIKËVE ORALË NË SËMUNDJET KARDIOVASKULARE. ... 387

Erona Bytyqi ... 387

TRASFERIMI TEKNOLOGJIK FARMACEUTIK- CASE STUDY: TRASFERIMI NGA SHKALLA PILOTE NË SHKALLË INDUSTRIALE I PROÇESIT TË PRODHIMIT TË LOSARTAN TABLETË E VESHUR ME FILM. ... 388

Entela Muca[1]; Ertol Muzina[2]; Ledia Kushi[3] [1]*Përgjegjës i sektorit të zhvillimit farmaceutik, Profarma sh.a;* [2]*Specialist në sektorin e zhvillimit farmaceutik, Profarma sh.a;* [3]*Specialist në sektorin e zhvillimit farmaceutik, Profarma sh.a.* ... 388

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ZBULIMIN E BARNAVE TË RINJ VAKSINA COVID-19. ... 388

Ph. Ervelinda Kilja, Megi Bica ... 388

PËRDORIMI I BARNAVE OFF-LABEL NË PRAKTIKËN PEDIATRIKE. ANALIZA E PËRHAPJES, SFIDAT TERAPEUTIKE DHE RREZIQET KLINIKE. ... 388

Evana Nikolla[1], Erjon Troja[1] , Virtut Velmishi[2], Paskal Cullufi[2] ... 388

REAKSIONET E PADËSHIRUARA TË BARNAVE DHE EFEKTET E PADËSHIRUARA TË TYRE. ... 389

Fatos Kadesha ... 389

OPTIMIZIMI I SIGURISË SË PËRDORIMIT TË BARNAVE NË PEDIATRI: FUQIZIMI I ROLIT TË FARMACISTIT. ... 389

Dr. Shk. Florjana Rustemi ... 389

PËRGATITJET GALENIKE NË TRAJTIMIN E DERMATIT ATOPIK TEK MOSHAT PEDIATRIKE. ... 389

Msc. Franka Shurbi ... 389

PRAKTIKAT E MIRA TË PRODHIMIT DHE STANDARTET NDËRKOMBËTARE (ISO 9001:2015; ISO/IEC 17025:2017) NË INDUSTRINË DHE REALITETIN FARMACEUTIK SHQIPTAR. ... 389

Gentjan Mataj[1]; Eni Bushi[1,2] ; Erjon Troja[2], Ledjan Malaj[2]; Brunilda Myftari ... 389

KOLAGJENI, TIPET DHE SUPLEMENTI I DUHUR. ... 390

Griselda Guri ... 390

ROLI I FARMACISTIT NË EDUKIMIN E TË RINJVE PËR PËRDORIMIN RACIONAL TË BARNAVE. ... 390

Hamez Aliaga ... 390

MODERNIZIMI I PRAKTIKËS SË MIRË KLINIKE DERI NË RISHIKIMIN E 3-TË: DISA KONSIDERATA NGA SHQIPËRIA. ... 390

Irisi Sukaj[1], Erjon Troja[2] ... 390

TRAJTIMI ME IMUNOTERAPI I DISA FORMAVE TË ALERGJIVE DHE DISA NGA ALERGENTËT QE E SHKAKTOJNË. ... 391

Jona Prifti, Eva Lekli, Tedi Cani ... 391

SISTEMET E AVANCUARA TË TRANSPORTIT NANOTEKNOLOGJIK NË ADMINISTRIMIN DERMAL: NJË RISHIKIM SISTEMATIK MBI INOVACIONET FORMULATIVE 2015–2025. 391

Eni Bushi[1], Ledjan Malaj[1], Kiara Bicerri[1], Brunilda Myftari[1], Zehadin Gashi[2]..... 391

RËNDËSIA E NUTRICIONIT NË MENOPAUZË E PERIMENOPAUZË DHE ROLI I FARMACISTIT NË EDUKIM. 391

Klarita Hoxhallari..... 391

FORMULIMET E PRINTUARA 3D PËR MJEKËSINË PEDIATRIKE...... 391

Kriselda Krashi..... 391

SISTEMET E GARANTIMIT TË CILËSISË NË INDUSTRITË FARMACEUTIKE TË VENDEVE TË BALLKANIT...... 392

Ledina Gilaj[1], Eni Bushi[1], Brunilda Myftari[1], Erjon Troja[1], Ledjan Malaj[1,2] 392

ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E PËRGATESAVE PROBIOTIKE: NJË ANALIZË KRAHASIMORE MIDIS STANDARDEVE EUROPIANE DHE REALITETIT VENDAS...... 392

Ledjan Malaj[1,3], Defrim Goma[2] 392

NANOGRIMCAT LIPIDIKE SI VEKTORË JO-VIRALË NË TERAPINË GJENIKE: TEKNOLOGJITË E PRODHIMIT DHE ZHVILLIMET E FUNDIT.. 392

Ledjan Malaj[1,2], Marinela Shytllari[1]..... 392

SISTEMET INOVATIVE TË BARNAVE OFTALMIKE: STRATEGJI PËR OPTIMIZIMIN E BIODISPONIBILITETIT...... 393

Rozalinda Palaj[1], Ledjan Malaj[1,2]..... 393

APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË SEKTORIN FARMACEUTIK: FOKUS MBI ROLIN E INFORMATORIT SHKENCOR TË BARNAVE...... 393

Msc. Linda Zenelaj, Msc. Kreshnik Zenelaj 393

APLIKIMI I FORMULIMEVE LIPOSOMALE NË IMUNOTERAPINË ANTITUMORALE. 393

Lirjada Mehmetllari, Ledjan Malaj 393

RISITË NË ZHVILLIMIN E FORMAVE TË REJA FARMACEUTIKE ME QËLLIM RRITJEN E ADERENCËS TERAPEUTIKE...... 394

Lisea Qendro[1], Ledjan Malaj[1,2] 394

NGA RREGULLORJA TE PACIENTI: NDIKIMI I ÇËSHTJEVE RREGULLATORE NË PRAKTIKËN E FARMACISTIT DHE MIRQENIEN E PACIENTIT...... 394

Lisjada Dushi..... 394

INTOKSIKIMET NGA MEDIKAMENTET ANTI-INFLAMATORE JOSTEROIDE DHE BENZODIAZEPINAT NË QENDRËN SPITALORE UNIVERSITARE NËNË TEREZA GJATË VITIT 2023. 394

PhD,MD Alert Drishti [1,2] dhe Merita Lleshaj [3,4] 394

KONCEPTI I PAKETIMIT EKOLOGJIK DHE VLERËSIMET E CIKLIT TË JETËS TË PAKETIMIT FARMACEUTIK. 395

Mikelda Murra[1], Erjon Troja[2], Gentian Mataj[3], Kejndi Murra[3], Ledjan Malaj[1] 395
NEUROINFEKSIONET DHE DISA KARAKTERISTIKA TË TYRE NË PACIENTË ME DEFICIT IMUNITAR. 395
Mirela Rexhepi, Prof. Najada Como, Prof. Arjan Harxhi, Phd. Dr. Esmeralda Meta, Prof Albana Fico, Jetmira Bebeci, Erjona Abazaj 395
KUR EKRANET ZËVENDËSOJNË SINJALET FIZIOLOGJIKE: NDIKIMI I KOHËS PARA EKRANIT DHE DIETËS USHQIMORE NË KONSTIPACIONIN PEDIATRIK. 395
Naziona Malka [1] Elton Myftari [1] Valbona Shahinaj [2] 395
NGA SIMPTOMAT TEK MENAXHIMI: RËNDËSIA E FARMACISTËVE NË SËMUNDJEN KRONIKE VENOZE. 395
Nidia Gaçaj 395
EDUKIMI I PACIENTIT NË FARMACI, ÇELËSI PËR PËRDORIM TË SIGURT TË BARNAVE. 396
Oltjon Qyra, Elda Qyra 396
TRANSFORMIMI I NDIHMËS SË PARË NË EPOKËN DIXHITALE: INTEGRIMI I PAJISJEVE INTELIGJENTE DHE SISTEMEVE TË AVANCUARA TË TRANSPORTIT EMERGJENT. 396
Sead Ahmetaj[1], Verona Rrahmani MSc[2], Dorentina Zogu MSc[3] 396
MEKANIZMAT E VEPRIMIT TË BIMËS MJEKËSORE SIDERITIS RAESERI NË SHËNDET DHE SËMUNDJE. 396
Vlere Murati 396
ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E TERAPISË KARDIOVASKULARE. 397
Zehadin Gashi[1], Drilon Gashi[2] 397



ABSTRAKTET E SHKENCAVE MJEKËSORE

ABSTRACTS OF MEDICAL SCHIENCE

SURGICAL MANAGEMENT OF SPINAL METASTASES WITH SPINAL CORD COMPRESSION: POSTERIOR FIXATION COMBINED WITH VERTEBROPLASTY.

Ibrahim Baris Saygili
Nurosurgeon, Europian Hospital GVM, Tirana

Abstract
Background: Spinal metastases represent a frequent complication of systemic malignancies and are commonly associated with spinal cord compression, resulting in severe pain, neurological deficits, and mechanical instability. Spinal cord compression constitutes an oncologic emergency, demanding prompt intervention to prevent irreversible neurological deterioration. The optimal surgical strategy should achieve both decompression and stabilization while minimizing perioperative morbidity.
Objective: This study aims to evaluate the clinical and functional outcomes of combined posterior spinal fixation and vertebroplasty in patients presenting with spinal metastases complicated by cord compression and vertebral instability.
Materials and Methods: We conducted a restrospective analysis in the last 10 years of patients diagnosed with spinal metastases causing neurological compromise and spinal instability. All patients underwent posterior decompression, segmental fixation, and adjunctive vertebroplasty. Preoperative and postoperative assessments included neurological examination, pain quantification using the Visual Analogue Scale (VAS), and radiographic evaluation of spinal alignment and stability. Surgical complications, mobilization time, and length of hospital stay were also recorded.
Results: The combined surgical approach resulted in substantial improvement in pain and neurological function in the majority of patients treated in our hospital. Posterior fixation restored mechanical stability, allowing early mobilization, while vertebroplasty reinforced affected vertebral bodies, contributing to local pain control. No major intraoperative complications were reported. Minor complications, including transient wound-related issues, were effectively managed conservatively. Radiographic follow-up confirmed maintenance of spinal alignment and stabilization of treated segments.
Conclusions: Posterior spinal fixation combined with vertebroplasty provides a safe and effective treatment modality for spinal metastases with cord compression. This approach achieves rapid neurological improvement, durable stabilization, and significant pain relief, thereby enhancing patient quality of life. Multidisciplinary evaluation remains critical to optimize patient selection, tailor surgical planning, and maximize clinical outcomes. These findings support the integration of minimally invasive vertebral reinforcement into conventional posterior fixation procedures in appropriately selected patients.

Keywords: Spinal metastases, spinal cord compression, posterior fixation, vertebroplasty, surgical decompression.

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I METASTAZAVE SPINALE ME KOMPRIMIM MEDULLAR: FIKSIMI POSTERIOR I KOMBINUAR ME VERTEBROPLASTIKË.

Ibrahim Baris Saygili
Neurokirurg, Spitali Europian GVM, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Metastazat spinale janë një manifestim i zakonshëm i sëmundjeve malinje dhe shpesh komplikohen me komprimim të palcës kurrizore, duke shkaktuar deficit neurologjik, dhimbje të forta dhe instabilitet spinal. Komprimimi medullar përbën një urgjencë onkologjike që kërkon ndërhyrje të shpejtë dhe efektive për të parandaluar dëmtimin e pakthyeshëm neurologjik.
Qëllimi: Të vlerësohet efikasiteti i trajtimit kirurgjikal me fiksim posterior të kombinuar me vertebroplastikë në pacientët me metastaza spinale dhe komprimim medullar.
Materiale dhe Metoda: Ky studim retrospektive përfshin pacientë ne 10 vitet e fundit me metastaza spinale të komplikuara me komprimim medullar dhe instabilitet spinal, të trajtuar me dekompresion kirurgjikal, fiksim posterior dhe vertebroplastikë. U analizuan të dhënat klinike, neurologjike dhe radiologjike para dhe pas ndërhyrjes. Parametrat e vlerësuar përfshinin shkallën e dhimbjes (VAS), statusin neurologjik dhe stabilitetin spinal.
Rezultate: Trajtimi kirurgjikal rezultoi në përmirësim të ndjeshëm të dhimbjes dhe funksionit neurologjik në shumicën e pacientëve te trajtuar ne spitalin tone. Fiksimi posterior siguroi stabilitet adekuat të shtyllës kurrizore, ndërsa vertebroplastika kontribuoi në forcimin e trupit vertebral dhe reduktimin e dhimbjes. Komplikacionet ishin minimale dhe të menaxhueshme.
Përfundime: Kombinimi i fiksimit posterior me vertebroplastikën përfaqëson një qasje efektive dhe të sigurt në menaxhimin e metastazave spinale me komprimim medullar. Kjo strategji kirurgjikale përmirëson cilësinë e jetës së pacientëve dhe lejon mobilizim të hershëm. Një qasje multidisiplinare mbetet thelbësore për përzgjedhjen optimale të pacientëve dhe arritjen e rezultateve më të mira klinike.

Fjalë kyçe: Metastaza spinale, komprimim medullar, fiksim posterior, vertebroplastikë, dekompresion kirurgjikal.

PAIRED EXCHANGE IN KIDNEY TRANSPLANTATION.

Md. Emin Baris Akin

Abstract
The primary goals of a kidney paired exchange program range from logistical and medical objectives to systemic ethical imperatives. According to the sources, these goals include:
1. Increasing Transplantation Rates and Accessibility
Maximizing the Number of Transplants: A fundamental goal of any paired donation program is to
determine the maximal number of successful transplantations possible within the pool. Enabling Incompatible Transplants: The program supports recipient/donor pairs who are medically able but incompatible due to blood or tissue type, helping them find other pairs with whom they are compatible so that transplants can proceed. Augmenting the Donor Pool: By coordinating across large multicenter or national registries, programs aim
to overcome the limitations of single-center programs and find solutions for patients with significant
immunologic barriers.
2. Improving Clinical Outcomes for Recipients: Optimizing Graft Quality: Programs seek to provide recipients with a "better" kidney than their original donor could have provided, such as an organ with superior HLA matching, a younger donor, or a better size match.
Improving Survival and Function: A major goal is to identify acceptably mismatched donors with minimal to no donor alloreactivity to ensure superior long-term patient and graft survival and less delayed graft function.
Reducing Wait Times: Participation aims to shorten the time candidates wait for a transplant, which in turn reduces the time spent on dialysis or may even prevent the need for dialysis entirely.
3. Minimizing Medical and Financial Risks
Avoiding Desensitization: Programs aim to minimize the need for costly and medically intensive
desensitization procedures (such as plasmapheresis or high-dose immunosuppression), which carries risks of infection and other complications. Reducing Costs: By facilitating compatible matches rather than desensitization, programs strive to reduce the overall financial burden on the healthcare system and individual patients.
4. Promoting Equity and System Balance
Serving Special Populations: Sophisticated algorithms are used to find matches for "special populations" that are difficult to transplant, specifically children and highly sensitized recipients.
Ensuring Ethical Resource Allocation: Programs strive to promote equity by prioritizing disadvantaged groups, such as blood group O recipients, and ensuring that valuable O-type donors are used efficiently to help those who cannot accept other blood types. Incentivizing Participation: One goal is to encourage medically compatible pairs to participate in the
registry. By offering them a superior graft, the program brings more donors (especially O-type) into the pool, benefiting all participants.

Keywords: kidney paired exchange, transplantation, donor compatibility, graft survival, immunologic barriers, desensitization, healthcare equity, organ allocation, renal transplantation

SHKËMBIMI I ÇIFTËZUAR NË TRANSPLANTIMIN E VESHKAVE.
Md. Emin Baris Akin

Abstrakt
Objektivat kryesore të një programi të shkëmbimit të çifteve të veshkave shkojnë nga objektivat logjistike dhe mjekësore deri te imperativat etike sistemike. Sipas burimeve, këto objektiva përfshijnë: Rritja e normave të transplantimit dhe aksesit. Maksimizimi i numrit të transplantimeve: Një objektiv themelor i çdo programi të dhurimit në çift është të përcaktojë numrin maksimal të transplantimeve të suksesshme të mundshme brenda grupit. Mundësimi i transplantimeve të papajtueshme: Programi mbështet çiftet marrës/dhurues që janë mjekësisht të aftë, por të papajtueshëm për shkak të grupit të gjakut ose tipit të indeve, duke i ndihmuar të gjejnë çifte të tjera me të cilat janë të pajtueshëm në mënyrë që transplantimet të mund të realizohen. Zgjerimi i bazës së dhuruesve: Duke koordinuar përmes regjistrave të mëdhenj shumëqendrorë ose kombëtarë, programet synojnë të kapërcejnë kufizimet e programeve të një qendre të vetme dhe të gjejnë zgjidhje për pacientët me barriera të rëndësishme imunologjike.
Përmirësimi i rezultateve klinike për marrësit: Optimizimi i cilësisë së graftit: Programet synojnë t'u ofrojnë marrësve një veshkë "më të mirë" se ajo që do të mund të ofronte dhuruesi i tyre fillestar, si p.sh. një organ me përputhje më të mirë HLA, një dhurues më i ri, ose një përputhje më e mirë në madhësi.
Përmirësimi i mbijetesës dhe funksionit: Një objektiv madhor është të identifikohen dhurues të pranueshëm me mospërputhje minimale ose pa aloreaktivitet të dhuruesit, për të siguruar mbijetesë më të mirë afatgjatë të pacientit dhe graftit si dhe më pak vonesë në funksionimin e graftit. Reduktimi i kohës së pritjes: Pjesëmarrja synon të shkurtojë kohën që kandidatët presin për transplant, gjë që nga ana tjetër redukton kohën e kaluar në dializë ose madje mund të parandalojë nevojën për dializë.
Minimizimi i rreziqeve mjekësore dhe financiare. Shmangia e desensitizimit: Programet synojnë të minimizojnë nevojën për procedura të kushtueshme dhe intensive të desensitizimit (si plazmafereza ose imunosupresioni me doza të larta), të cilat mbartin rrezik infeksioni dhe komplikacionesh të tjera. Reduktimi i kostove: Duke lehtësuar përputhje të pajtueshme në vend të desensitizimit, programet përpiqen të ulin barrën e përgjithshme financiare mbi sistemin shëndetësor dhe pacientët individualë.
Promovimi i barazisë dhe balancës së sistemit
Shërbimi ndaj popullatave të veçanta: Përdoren algoritme të avancuara për të gjetur përputhje për "popullata të veçanta" që janë të vështira për t'u transplantuar, veçanërisht fëmijët dhe marrësit shumë të sensibilizuar. Sigurimi i shpërndarjes etike të burimeve: Programet synojnë të promovojnë barazinë duke i dhënë përparësi grupeve në disavantazh, si marrësit me grup gjaku O, dhe duke siguruar që dhuruesit e vlefshëm të tipit O të përdoren në mënyrë efikase për të ndihmuar ata që nuk mund të pranojnë grupe të tjera gjaku.
Nxitja e pjesëmarrjes: Një objektiv është të inkurajohen çiftet mjekësisht të pajtueshme të marrin pjesë në regjistër. Duke u ofruar atyre një graft superior, programi sjell më shumë dhurues (sidomos të tipit O) në grup, duke përfituar të gjithë pjesëmarrësit.

Fjalë kyçe: shkëmbimi i çifteve të veshkave, transplantimi, përputhshmëria e dhuruesit, mbijetesa e graftit, barrierat imunologjike, desensitizimi, barazia në kujdesin shëndetësor, alokimi i organeve, transplantimi renal.

REMOVAL OF HUGE CARDIAC FIBROMA IN A CHILD.
Erman Çilsal

Abstract
Background: Cardiac fibroma is a rare benign primary tumor of the heart, most commonly diagnosed in pediatric patients. Despite its benign histology, its size and location may lead to life-threatening complications such as arrhythmias, obstruction of blood flow, or heart failure.
Case Presentation: We report the case of a child presenting with progressive dyspnea, fatigue, and episodes of palpitations. Diagnostic evaluation, including echocardiography and cardiac magnetic resonance imaging, revealed a large intramural mass occupying a significant portion of the left ventricular wall, suggestive of cardiac fibroma. The tumor measured several centimeters in diameter and caused compression of adjacent cardiac structures.
Surgical Management: The patient underwent successful surgical resection under cardiopulmonary bypass. Complete excision of the tumor was achieved while preserving ventricular function. Intraoperative findings confirmed a well-circumscribed fibrous mass originating from the ventricular myocardium. Postoperative recovery was uneventful, with no evidence of residual tumor or major complications.
Results and Discussion: Histopathological examination confirmed the diagnosis of cardiac fibroma. Early surgical intervention is crucial in symptomatic patients to prevent severe complications, including sudden cardiac death. Complete resection is associated with excellent prognosis and low recurrence rates. Multimodal imaging plays a key role in diagnosis and surgical planning.
Conclusion: Giant cardiac fibromas, although rare, require prompt recognition and management. Surgical excision remains the treatment of choice, offering favorable outcomes in pediatric patients. Long-term follow-up is essential to monitor cardiac function and detect potential recurrence.

Keywords: Cardiac fibroma, pediatric cardiac tumor, benign cardiac tumor, surgical resection, cardiopulmonary bypass, echocardiography, cardiac MRI.

HEQJA E NJË FIBROME KARDIAKE GJIGANTE TEK NJË FËMIJË.
Erman Çilsal

Abstrakt
Hyrje: Fibroma kardiake është një tumor primar beninj i rrallë i zemrës, që diagnostikohet më shpesh tek pacientët pediatrikë. Pavarësisht natyrës beninje, madhësia dhe lokalizimi i saj mund të shkaktojnë komplikacione serioze si aritmi, pengim të rrjedhjes së gjakut dhe insuficiencë kardiake.
Paraqitja e rastit: Paraqesim rastin e një fëmije me dispne progresive, lodhje dhe episode palpitacionesh. Ekzaminimet diagnostike, përfshirë ekokardiografinë dhe rezonancën magnetike kardiake, identifikuan një masë të madhe intramurale në murin e ventrikulit të majtë, në përputhje me fibromën kardiake. Masa shkaktonte kompresion të strukturave përreth.
Menaxhimi kirurgjikal: Pacienti iu nënshtrua një ndërhyrjeje kirurgjikale të suksesshme nën bypass kardiopulmonar. U realizua heqja e plotë e tumorit duke ruajtur funksionin ventrikular. Gjetjet intraoperative konfirmuan një masë fibroze të mirëpërcaktuar me origjinë nga miokardi.
Rezultate dhe diskutime: Ekzaminimi histopatologjik konfirmoi diagnozën e fibromës kardiake. Ndërhyrja e hershme kirurgjikale është thelbësore për të parandaluar komplikacione të rënda, përfshirë vdekjen e papritur. Heqja e plotë lidhet me prognozë shumë të mirë dhe shkallë të ulët rikthimi.
Përfundime: Fibromat kardiake gjigante kërkojnë diagnozë dhe trajtim të menjëhershëm. Ekscizioni kirurgjikal mbetet trajtimi i zgjedhur, me rezultate të favorshme tek fëmijët. Ndjekja afatgjatë është e domosdoshme.

Fjalë kyçe: Fibroma kardiake, tumor kardiak pediatrik, tumor kardiak beninj, rezeksion kirurgjikal, bypass kardiopulmonar, ekokardiografi, rezonancë magnetike kardiake, masë ventrikulare, aritmi, insuficiencë kardiake, kirurgji kardiake pediatrike, rezultat postoperator, ndjekje afatgjatë.

SEPARATION OF CONJOINED TWINS: THREE CASES.
Prof. MD. Ersin Erek

Abstrakt
Introduction: Conjoined twins represent a rare congenital anomaly with significant surgical and ethical challenges. The incidence is estimated at 1 in 50,000–200,000 live births. Successful separation depends on the type of conjunction, shared organs, and the overall condition of the patients. This report presents three cases of conjoined twins managed at our tertiary pediatric surgery center, highlighting preoperative assessment, surgical strategy, and postoperative outcomes.
Materials and Methods: Three pairs of conjoined twins aged between 3 months and 18 months were evaluated. Diagnostic work-up included detailed ultrasonography, computed tomography (CT) with 3D reconstruction, and magnetic resonance imaging (MRI) to assess shared organs and vascular structures. Multidisciplinary teams comprising pediatric surgeons, anesthesiologists, cardiologists, radiologists, and nursing staff planned each surgery. Staged operative separation was performed when necessary, with perioperative care following standard pediatric critical care protocols.

Results: All three cases underwent successful separation surgeries with careful perioperative management. Postoperative recovery was generally favorable, with preservation of vital organ function and minimal complications. Multidisciplinary coordination and advanced imaging were critical to minimize surgical risks and optimize outcomes. The overall results demonstrate that even complex forms of conjoined twinning can be managed effectively when thorough preoperative planning and individualized surgical strategies are employed.
Conclusion: Separation of conjoined twins is feasible with careful preoperative planning, advanced imaging, and multidisciplinary cooperation. Outcomes are highly dependent on the extent of shared organs and perioperative management. These cases emphasize the importance of individualized surgical strategies and highlight the potential for successful outcomes even in complex congenital anomalies.

Keywords: Conjoined twins, separation surgery, pediatric surgery, multidisciplinary approach, complex congenital anomalies.

NDARJA E BINJAKËVE TË BASHKUAR: TRE RASTE KLINIKE.
Prof. MD. Ersin Erek

Abstrakt
Hyrje: Binjakët e bashkuar përbëjnë një anomalie kongjenitale të rrallë, me sfida të konsiderueshme kirurgjikale dhe etike. Incidenca e tyre vlerësohet 1 në 50,000–200,000 lindje të gjalla. Succes-i i ndarjes kirurgjikale varet nga tipi i bashkimit, organet e përbashkëta dhe gjendja e përgjithshme e pacientëve. Ky raport paraqet tre raste të binjakëve të bashkuar të trajtuar në qendrën tonë pediatrike, duke evidentuar vlerësimin paraoperativ, strategjinë kirurgjikale dhe rezultatet postoperative.
Materiale dhe Metodologjia: Tre çifte binjakësh të bashkuar me moshë nga 3 muaj deri në 18 muaj u vlerësuan. Punimet diagnostikuese përfshinin ultratinguj të detajuar, tomografi kompjuterike (CT) me rindërtim 3D dhe rezonancë magnetike (MRI) për të vlerësuar organet dhe strukturat vaskulare të përbashkëta. Ekipet multidisiplinare të përbëra nga kirurge pediatrikë, anestezist, kardiolog, radiolog dhe infermierë planifikuan çdo kirurgji. Ndarja operative u krye me faza kur ishte e nevojshme, dhe kujdesi perioperativ ndiqte protokollet standarde të kujdesit kritik pediatrik.
Rezultate: Të tre rastet u kryen me sukses, me menaxhim të kujdesshëm perioperativ. Rikuperimi postoperative ishte përgjithësisht i favorshëm, me ruajtje të funksionit të organeve vitale dhe komplikacione minimale. Koordinimi multidisiplinar dhe imazhieri e avancuar ishin kritike për të minimizuar rreziqet kirurgjikale dhe për të optimizuar rezultatet. Këto rezultate tregojnë se edhe format komplekse të binjakëve të bashkuar mund të menaxhohen efektivisht kur përdoret planifikim i detajuar paraoperativ dhe strategji kirurgjikale të individualizuara.
Përfundime: Ndarja e binjakëve të bashkuar është e realizueshme me planifikim të kujdesshëm paraoperativ, imazhieri të avancuar dhe bashkëpunim multidisiplinar. Rezultatet varen kryesisht nga shtrirja e organeve të përbashkëta dhe menaxhimi perioperativ. Këto raste nënvizojnë rëndësinë e strategjive kirurgjikale të individualizuara dhe potencialin për rezultate të suksesshme edhe në anomalitë kongjenitale komplekse.

Fjalë kyçe: Binjakë të bashkuar, kirurgji ndarje, kirurgji pediatrike, qasje multidisiplinare, anomalitë kongjenitale komplekse.

ACUTE PAIN AFTER LIVER TRANSPLANTATION.
Prof. Asc. Filadelfo Coniglione, MD, PhD
Department of Anesthesia and Critical Care, Spitali Amerikan 3, Tirana, Albania

Abstract
The management of acute pain in liver transplantation represents a critical component of perioperative care, directly influencing hemodynamic stability, respiratory function, and early postoperative recovery. The complexity of pain management in this setting is related to the highly invasive nature of the surgical procedure, the presence of coagulopathy, significant pharmacokinetic and pharmacodynamic alterations in patients with end-stage liver disease, and the necessity to preserve optimal graft function. Contemporary approaches are based on multimodal analgesia, incorporating opioids with predictable metabolism, non-opioid analgesics, local anesthetics, and carefully selected regional anesthesia techniques. Strategies such as intravenous lidocaine infusion, subanesthetic-dose ketamine, and abdominal wall blocks (e.g., transversus abdominis plane [TAP] block, erector spinae plane block) have demonstrated efficacy in reducing opioid requirements and improving analgesic control. Drug selection and titration must be individualized, taking into account hepatic and renal function, coagulation status, potential interactions with immunosuppressive therapy, and the risk of adverse effects. The integration of standardized analgesic protocols within Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) programs contributes to reduced postoperative complications, shorter duration of mechanical ventilation, decreased intensive care unit length of stay, and improved clinical outcomes following liver transplantation.

Keywords: Liver transplantation, acute postoperative pain, multimodal analgesia, regional anesthesia, opioid-sparing strategies, ERAS.

DHIMBJA AKUTE POST TRANSPLANTIT HEPATIK.
Prof. Asc. Filadelfo Coniglione, MD, PhD
Departamenti Anestezi-Reanimacion, Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Menaxhimi i dhimbjes akute në transplantin hepatik përbën një komponent kritik të kujdesit perioperativ, duke ndikuar drejtpërdrejt në stabilitetin hemodinamik, funksionin respirator dhe ecurinë e hershme postoperatore. Kompleksiteti i këtij menaxhimi lidhet me natyrën shumë invazive të ndërhyrjes kirurgjikale, praninë e koagulopativeve, alterimet e theksuara farmakokinetike dhe farmakodinamike në pacientët me insuficiencë hepatike terminale, si dhe nevojën për ruajtjen e funksionit optimal të graftit. Qasja bashkëkohore mbështetet në analgjezinë multimodale, e cila përfshin përdorimin e opioideve me metabolizëm të parashikueshëm, analgjezikëve jo-opioidë, anestetikëve lokalë dhe teknikave anestezike rajonale të përzgjedhura me kujdes. Strategji si infuzioni intravenoz i lidokainës, përdorimi i ketaminës në doza subanestezike dhe blloqet e murit abdominal (p.sh. TAP block, erector spinae plane block) kanë demonstruar efikasitet në reduktimin e kërkesës për opioide dhe përmirësimin e kontrollit analgjezik. Përzgjedhja dhe titrimi i barnave duhet të individualizohen, duke marrë parasysh funksionin hepatik dhe renal, profilin e koagulimit, ndërveprimet me terapinë imunosupresive dhe rrezikun e efekteve anësore. Integrimi i protokolleve të standardizuara të analgjezisë në kuadër të programeve Enhanced Recovery After Surgery (ERAS) kontribuon në reduktimin e komplikacioneve postoperatore, kohëzgjatjes së ventilimit mekanik dhe qëndrimit në terapi intensive, duke përmirësuar rezultatet klinike në transplantin hepatik.

Fjalë kyçe: Transplant hepatik, dhimbje akute post-operatore, analgjezi multimodale, anestezi rajonale, opioid-sparing, ERAS.

OSTEOCHONDRAL GRAFTING IN THE KNEE.
Prof. Dr. Kenan Bayrakcı, MD
Orthopedics and Traumatolgy

Abstract
Osteochondral defects of the knee represent a significant clinical challenge due to the limited intrinsic healing capacity of articular cartilage. These lesions may result from trauma, osteochondritis dissecans, or degenerative processes and can lead to persistent pain, functional impairment, and early development of osteoarthritis if left untreated. Osteochondral grafting has emerged as an important surgical strategy aimed at restoring the structural and functional integrity of the articular surface by replacing damaged cartilage together with its underlying subchondral bone. Osteochondral grafting can be performed using autografts, allografts, or synthetic graft substitutes depending on lesion size, location, and patient-specific factors. Osteochondral autograft transplantation (mosaicplasty) involves harvesting cylindrical plugs of healthy cartilage and subchondral bone from non–weight-bearing regions of the knee and transplanting them into the defect site. Osteochondral allograft transplantation utilizes donor tissue and is generally indicated for larger lesions where autograft availability is limited. More recently, synthetic osteochondral grafts and biomimetic scaffolds have been introduced as alternatives designed to replicate the layered structure of cartilage and subchondral bone while promoting tissue regeneration and biological integration. Clinical outcomes following osteochondral grafting are commonly evaluated using

standardized knee scoring systems that assess pain, function, and patient-reported outcomes. We used the **International Knee Documentation Committee (IKDC) score**, and the **Tegner Activity Scale**, which collectively provide objective and subjective measures of knee performance and patient recovery. We operated ten patients with medial condyle osteochondral defects with an average size of 9 mm. Mean follow up period is 29 months (shortest 24 months). Preoperative mean IKDC and Tegner scores were 38 and 49 consecutively. In last control mean IKDC score became 79 and Tegner score 95. Current evidence suggests that osteochondral grafting can provide significant pain relief, improved joint function, and restoration of articular congruity. Synthetic grafts offer advantages such as elimination of donor-site morbidity and increased availability; however, long-term clinical outcomes remain under investigation. Factors including lesion characteristics, patient age, surgical technique, graft integration, and postoperative rehabilitation are important determinants of treatment success. Overall, osteochondral grafting—whether autologous, allogeneic, or synthetic—represents a valuable treatment option for focal osteochondral defects of the knee. Continued advancements in biomaterials, tissue engineering, and clinical evaluation methods are expected to further improve graft integration and long-term functional outcomes.

Keywords: Osteochondral defects, osteochondral grafting, mosaicplasty, autograft, allograft, knee, articular cartilage, IKDC, Tegner scale, cartilage regeneration, orthopedic surgery.

GRAFTIMI OSTEOKONDRAL NË GJU.

Prof. Dr. Kenan Bayrakcı, MD
Ortopedı dhe Traumatologjı

Abstrakt
Defektet osteokondrale të gjurit përbëjnë një sfidë të rëndësishme klinike për shkak të kapacitetit të kufizuar të shërimit natyror të kërcit artikular. Këto lezionet mund të vijnë si rezultat i traumës, osteokondritit disekant ose proceseve degjenerative dhe mund të çojnë në dhimbje të vazhdueshme, dëmtim funksional dhe zhvillim të hershëm të osteoartritit nëse nuk trajtohen. Graftimi osteokondral është shfaqur si një strategji e rëndësishme kirurgjikale që synon rikthimin e integritetit strukturor dhe funksional të sipërfaqes artikulare duke zëvendësuar kërcin e dëmtuar së bashku me kockën subkondrale poshtë tij. Graftimi osteokondral mund të kryhet duke përdorur autograftë, allograftë ose zëvendësues sintetikë, në varësi të madhësisë së lezionit, lokalizimit dhe faktorëve specifikë të pacientit. Transplantimi me autograft osteokondral (mozaikoplastika) përfshin marrjen e cilindrave të kërcit të shëndetshëm dhe kockës subkondrale nga zonat e gjurit që nuk mbajnë peshë dhe vendosjen e tyre në zonën e dëmtuar. Transplantimi me allograft përdor inde nga dhurues dhe zakonisht indikohet për lezionet më të mëdha, ku autografti është i kufizuar. Kohët e fundit janë prezantuar graftet sintetike dhe skelat biomimetike si alternativa që synojnë të imitojnë strukturën shtresore të kërcit dhe kockës subkondrale, duke nxitur rigjenerimin e indeve dhe integrimin biologjik. Rezultatet klinike pas graftimit osteokondral vlerësohen zakonisht duke përdorur sisteme të standardizuara të vlerësimit të gjurit që matin dhimbjen, funksionin dhe rezultatet e raportuara nga pacienti. Në këtë studim u përdorën vlerësimi i Komitetit Ndërkombëtar për Dokumentimin e Gjurit (IKDC) dhe Shkalla e Aktivitetit Tegner, të cilat së bashku japin matje objektive dhe subjektive të performancës së gjurit dhe rikuperimit të pacientit. Janë operuar dhjetë pacientë me defekte osteokondrale në kondilin medial me madhësi mesatare 9 mm. Periudha mesatare e ndjekjes ishte 29 muaj (minimumi 24 muaj). Para operacionit, vlerësimet mesatare IKDC dhe Tegner ishin përkatësisht 38 dhe 49. Në kontrollin e fundit, vlerësimi mesatar IKDC arriti në 79 dhe ai i Tegner në 95. Evidenca aktuale sugjeron se graftimi osteokondral mund të sigurojë lehtësim të ndjeshëm të dhimbjes, përmirësim të funksionit të artikulacionit dhe rikthim të përputhshmërisë së sipërfaqes artikulare. Graftet sintetike ofrojnë avantazhe si eliminimi i dëmtimit në vendin dhurues dhe disponueshmëri më të madhe; megjithatë, rezultatet afatgjata klinike janë ende në studim. Faktorë si karakteristikat e lezionit, mosha e pacientit, teknika kirurgjikale, integrimi i graftit dhe rehabilitimi pas operacionit janë përcaktues të rëndësishëm të suksesit të trajtimit. Në përgjithësi, graftimi osteokondral—qoftë autolog, allogjen apo sintetik—përfaqëson një opsion të vlefshëm trajtimi për defektet osteokondrale fokale të gjurit. Përparimet e vazhdueshme në biomateriale, inxhinieri të indeve dhe metodat e vlerësimit klinik pritet të përmirësojnë më tej integrimin e graftit dhe rezultatet funksionale afatgjata.

Fjalë kyçe: Defektet osteokondrale, graftimi osteokondral, mozaikoplastika, autograft, allograft, gjuri, kërc artikular, IKDC, shkalla Tegner, rigjenerimi i kërcit, kirurgjia ortopedike.

EXPANDING THE SPECTRUM OF HEARING RESTORATION: INDICATIONS AND TECHNOLOGICAL ADVANCES FROM MIDDLE EAR TO BRAINSTEM IMPLANTS.

Martin Schmied, Lukas Varga

Abstract
Implantable auditory technologies have evolved into a comprehensive and highly differentiated spectrum of solutions for hearing restoration. Today, a range of systems - from passive and active middle ear implants (PMEI/AMEI) and bone conduction devices (BCI) to cochlear implants (CI) and auditory brainstem implants (ABI) nable individualized treatment across diverse etiologies and degrees of hearing loss. Each category addresses specific clinical indications. Middle ear and bone conduction implants are primarily applied in conductive and mixed hearing loss, while cochlear implants have become the standard of care for severe to profound sensorineural hearing loss. In cases where the cochlear nerve is absent or non-functional, auditory brainstem implants provide an alternative by directly stimulating central auditory pathways. Underlying these solutions are distinct technological principles, including various transduction mechanisms, coupling strategies, and signal processing approaches, all of which must be considered in relation to patient-specific anatomy and pathology. Careful selection of the appropriate technology is therefore essential to optimize functional outcomes.
In addition, the preservation of anatomical structures is increasingly recognized as a critical factor, not only for immediate performance but also for maintaining access to future therapeutic options as technologies continue to advance.

Keywords: hearing restoration, middle ear implants, bone conduction implants, cochlear implants, auditory brainstem implants, hearing loss, auditory rehabilitation.

ZGJERIMI I SPEKTRIT TË RIVENDOSJES SË DËGJIMIT: INDIKACIONET DHE PËRPARIMET TEKNOLOGJIKE NGA IMPLANTET E VESHIT TË MESËM TEK IMPLANTET E TRUNGUT TË TRURIT.

Martin Schmied, Lukas Varga

Abstrakt
Teknologjitë e implantueshme dëgjimore janë zhvilluar në një spektër të gjerë dhe shumë të diferencuar zgjidhjesh për rikthimin e dëgjimit. Sot, një gamë sistemesh—nga implantet pasive dhe aktive të veshit të mesëm (PMEI/AMEI) dhe pajisjet me përçim kockor (BCI), deri te implantet kokleare (CI) dhe implantet e trungut të trurit (ABI) mundësojnë trajtim të individualizuar për etiologji dhe shkallë të ndryshme të humbjes së dëgjimit. Secila kategori adreson indikacione specifike klinike. Implantet e veshit të mesëm dhe pajisjet me përçim kockor përdoren kryesisht në humbjen përçuese dhe të përzier të dëgjimit, ndërsa implantet kokleare janë bërë standardi i trajtimit për humbjen sensorineurale të rëndë deri në të thellë. Në rastet kur nervi koklear mungon ose nuk është funksional, implantet e trungut të trurit ofrojnë një alternativë duke stimuluar drejtpërdrejt rrugët qendrore dëgjimore. Këto zgjidhje bazohen në parime të ndryshme teknologjike, duke përfshirë mekanizma të ndryshëm transduksioni, strategji të lidhjes dhe qasje të përpunimit të sinjalit, të cilat duhet të vlerësohen në lidhje me anatominë dhe patologjinë specifike të pacientit. Përzgjedhja e kujdesshme e teknologjisë së përshtatshme është thelbësore për optimizimin e rezultateve funksionale. Për më tepër, ruajtja e strukturave anatomike po njihet gjithnjë e më shumë si një faktor kritik, jo vetëm për performancën e menjëhershme, por edhe për ruajtjen e mundësive për trajtime të ardhshme, ndërsa teknologjitë vazhdojnë të avancojnë.

Fjalë kyçe: rivendosja e dëgjimit, implantet e veshit të mesëm, implantet me përçim kockor, implantet kokleare, implantet e trungut të trurit, humbja e dëgjimit, rehabilitimi dëgjimor.

CARDIAC ANEURYSMS: SURGICAL MANAGEMENT AND OUTCOMES.

Assoc. Prof. Mustafa Bilge Erdoğan
Istiniye University Liv Hospital Bahçeşehir – Istanbul.

Abstract

Introduction: Cardiac aneurysms, including ventricular and atrial forms, represent a rare but serious complication of ischemic heart disease, myocardial infarction, or congenital defects. Their presence can lead to heart failure, arrhythmias, thromboembolic events, and sudden cardiac death. Early diagnosis and appropriate management are essential to reduce morbidity and mortality.

Methods: A comprehensive literature review was conducted, analyzing studies on the diagnosis, surgical techniques, and outcomes of cardiac aneurysm treatment. Data were extracted regarding aneurysm location, size, indications for surgery, operative approaches, and postoperative complications.

Results: Surgical management, including aneurysmectomy with or without ventricular reconstruction, has demonstrated favorable outcomes in carefully selected patients. Techniques such as linear repair, patch reconstruction, and endoventricular circular patch plasty are widely reported. Indications for surgery generally include symptomatic heart failure, refractory arrhythmias, risk of rupture, or thromboembolic events. Postoperative recovery is influenced by preoperative ventricular function, aneurysm size, and comorbidities. Mortality and complication rates have decreased with advances in surgical techniques and perioperative care.

Conclusion: Cardiac aneurysms require individualized evaluation and timely surgical intervention. Surgical repair remains the mainstay for symptomatic patients or those at high risk of complications, offering improved survival and quality of life. Further studies are needed to refine patient selection and optimize long-term outcomes.

Keywords: Cardiac aneurysm, ventricular aneurysm, surgical repair, aneurysmectomy, cardiac surgery.

ANEURIZMAT KARDIAKE: MENAXHIMI KIRURGJIKAL DHE REZULTATET E TYRE.

Assoc. Prof. Mustafa Bilge Erdoğan
Istiniye University Liv Hospital Bahçeşehir – Istanbul.

Abstrakt

Hyrje: Aneurizmat kardiake, përfshirë ato ventrikulare dhe atriale, përfaqësojnë një komplikacion të rrallë, por serioz të sëmundjes ishemike të zemrës, infarktit miokardik ose defekteve kongjenitale. Prania e tyre mund të shkaktojë dështim të zemrës, aritmi, ngjarje tromboembolike dhe vdekje të papritur kardiake. Diagnostikimi i hershëm dhe menaxhimi i duhur janë të domosdoshëm për të reduktuar morbiditetin dhe mortalitetin.

Metodologjia: U realizua një shqyrtim i gjerë i literaturës mbi diagnostikimin, teknikat kirurgjikale dhe rezultatet e trajtimit të aneurizmave kardiake. U analizuan të dhëna mbi vendndodhjen dhe madhësinë e aneurizmës, indikacionet për kirurgji, qasjet operative dhe komplikacionet pas operacionit.

Rezultate: Menaxhimi kirurgjikal, duke përfshirë aneurismektominë me ose pa rindërtim ventricular, ka treguar rezultate të favorshme tek pacientët e përzgjedhur me kujdes. Teknikat e përdorura përfshijnë riparimin linear, rindërtimin me patch dhe plastinë endoventriculare me patch rrethor. Indikacionet për kirurgji zakonisht përfshijnë dështim simptomatik të zemrës, aritmi të pakontrollueshme, rrezik të çarjes ose ngjarje tromboembolike. Rimëkëmbja postoperatore ndikohet nga funksioni ventricular para operacionit, madhësia e aneurizmës dhe komorbiditetet. Mortaliteti dhe incidenca e komplikacioneve kanë rënë falë avancimeve në teknikat kirurgjikale dhe kujdesin perioperativ.

Përfundime: Aneurizmat kardiake kërkojnë vlerësim individual dhe ndërhyrje kirurgjikale në kohë. Riparimi kirurgjikal mbetet qasja kryesore për pacientët simptomatikë ose ata me rrezik të lartë komplikacionesh, duke ofruar përmirësim të mbijetesës dhe cilësisë së jetës. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të optimizuar përzgjedhjen e pacientëve dhe rezultatet afatgjata.

Fjalë kyçe: Aneurizëm kardiake, aneurizëm ventricular, riparim kirurgjikal, aneurismektomi, kirurgji kardiake.

CUTTING-EDGE TECHNOLOGY IN OTOLARYNGOLOGY: INNOVATIONS AND CLINICAL APPLICATIONS.

Prof. Dr. Yavuz Selim Yildrim

Abstract

Otolaryngology, encompassing disorders of the ear, nose, throat, head, and neck, has witnessed significant technological advancements in recent years. Modern innovations are transforming diagnostic accuracy, surgical precision, and patient outcomes. Key developments include high-resolution imaging modalities, such as cone-beam computed tomography (CBCT) and functional MRI, which provide detailed anatomical and functional insights. Additionally, endoscopic and robotic-assisted surgical systems have expanded the ability to perform minimally invasive procedures with enhanced visualization, reduced operative time, and improved patient recovery. Advances in digital tools, including surgical navigation systems, 3D printing for patient-specific anatomical models, and telemedicine platforms, further optimize preoperative planning, intraoperative guidance, and postoperative follow-up. Furthermore, molecular diagnostics and genetic testing are increasingly integrated into clinical practice, allowing personalized treatment approaches for conditions such as chronic rhinosinusitis, head and neck cancers, and sensorineural hearing loss. This presentation reviews these cutting-edge technologies, emphasizing their clinical applications, limitations, and potential to improve patient safety, functional outcomes, and quality of life. By integrating digital innovation, precision surgery, and personalized medicine, modern otolaryngology demonstrates a paradigm shift towards safer, more effective, and patient-centered care.

Keywords: Otolaryngology, advanced diagnostics, minimally invasive surgery, digital health, robotic surgery, personalized medicine.

TEKNOLOGJI TË AVANCUARA NË OTOLARINGOLOGJI: INOVACIONET DHE APLIKIMET KLINIKE.

Prof. Dr. Yavuz Selim Yildrim

Abstrakt

Otolaringologjia, e cila përfshin çrregullimet e veshit, hundës, fytit, kokës dhe qafës, ka përjetuar përparime të rëndësishme teknologjike gjatë viteve të fundit. Inovacionet moderne po transformojnë saktësinë diagnostikuese, precizionin kirurgjikal dhe rezultatet për pacientët. Zhvillime kyçe përfshijnë modalitetet e imazherisë me rezolucion të lartë, si tomografia kompjuterike me rreze konike (CBCT) dhe rezonanca funksionale (fMRI), të cilat ofrojnë informacion të detajuar anatomik dhe funksional. Për më tepër, sistemet kirurgjikale endoskopike dhe të asistuara nga robotika kanë zgjeruar mundësinë për kryerjen e procedurave minimalisht invazive me vizualizim të përmirësuar, kohë operative të reduktuar dhe rikuperim më të shpejtë për pacientin. Përparimet në mjetet dixhitale, përfshirë sistemet e navigimit kirurgjikal, printimin 3D të modeleve anatomike të përshtatura për pacientin dhe platformat e telemjekësisë, optimizojnë planifikimin preoperativ, udhëzimin intraoperativ dhe ndjekjen pas operacionit. Gjithashtu, diagnostika molekulare dhe testimi gjenetik po integrohen gjithnjë e më shumë në praktikën klinike, duke mundësuar qasje të personalizuara për trajtimin e gjendjeve si rinosinusiti kronik, kanceri i kokës dhe qafës, dhe humbja e dëgjimit sensorineural. Ky prezantim rishikon këto teknologji të avancuara, duke theksuar aplikimet klinike, kufizimet dhe potencialin e tyre për të përmirësuar sigurinë e pacientit, rezultatet funksionale dhe cilësinë e jetës. Duke integruar inovacionin dixhital, kirurgjinë precize dhe mjekësinë e personalizuar, otolaringologjia moderne tregon një ndryshim paradigme drejt kujdesit më të sigurt, më efektiv dhe të orientuar nga pacienti.

Fjalë kyçe: Otolaringologji, diagnostikë e avancuar, kirurgji minimalisht invazive, shëndet dixhital, kirurgji robotike, mjekësi e personalizuar.

DIABETI INSIPID DHE SINDROMAT E TJERA POLIURIKE NË TERAPINË INTENSIVE.

Dr. Ada Ndreka
Mjeke anesteziste-reanimatore, Spitali Bashkiak "Ihsan Çabej" Lushnjë

Abstrakt
Hyrje: Diabeti insipid dhe sindromat e tjera poliurike përfaqësojnë çrregullime shpesh të nënvlerësuara tek pacientët në gjendje kritike. Në njësinë e terapisë intensive (ICU), poliuria mund të vijë si pasojë e etiologjive të ndryshme, përfshirë diabetin insipid qendror dhe nefrogjenik, diurezën osmotike, diurezën post-obstruktive, terapinë e vazhdueshme të zëvendësimit renal, si edhe dëmtime neurologjike apo ndërhyrje kirurgjikale. Identifikimi i hershëm dhe menaxhimi i duhur janë thelbësore, pasi çrregullimet e vazhdueshme të ekuilibrit hidro–elektrolitik shoqërohen me rritje të morbiditetit, zgjatje të qëndrimit në ICU dhe rezultate klinike të pafavorshme.
Qëllimi: Të analizohen karakteristikat klinike, faktorët etiologjikë, qasja diagnostike dhe strategjitë terapeutike të diabetit insipid dhe sindromave të tjera poliurike tek pacientët kritikë, si edhe të vlerësohet ndikimi i tyre në ecurinë klinike në kushtet e terapisë intensive.
Materiale dhe Metoda: U realizua një studim retrospektiv, përshkrues, me 40 raste klinike të përzgjedhura të pacientëve me poliuri, të shtruar gjatë viteve 2021–2025 në Reanimacionin Qendror, Reanimacionin Neurokirurgjikal, Reanimacionin e Traumës dhe Shërbimin e Endokrinologjisë. Të dhënat klinike, parametrat laboratorikë, klasifikimi etiologjik, ndërhyrjet terapeutike dhe rezultatet klinike u analizuan në mënyrë sistematike.
Rezultatet: Diabeti insipid qendror u vu re më shpesh tek pacientët me dëmtime akute neurologjike, veçanërisht pas traumës kraniale dhe hemorragjisë intracerebrale. Shkaqet jo-neurologjike përfshinin poliurinë pas ndërhyrjeve kirurgjikale madhore abdominale dhe poliurinë e lidhur me terapinë e vazhdueshme të zëvendësimit renal (CRRT).
Përfundime: Diabeti insipid dhe sindromat poliurike përbëjnë gjendje komplekse, por të menaxhueshme në terapinë intensive kur ndiqet një qasje diagnostike sistematike dhe bashkëpunim multidisiplinar. Njohja e hershme dhe trajtimi i personalizuar janë thelbësorë për përmirësimin e rezultateve klinike tek pacientët në gjendje kritike.

Fjalë kyçe: diabeti insipid, polyuria, sindromat poliurike, terapia intensive, pacientë kritikë, çrregullime hidro–elektrolitike, desmopresina, terapia e vazhdueshme e zëvendësimit renal.

ROLI I MIKRONUTRIENTEVE NË MENAXHIMIN E DIABETIT MELLITUS.

Adela Haxhiraj

Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus është një sëmundje metabolike kronike që karakterizohet nga nivele të larta të glukozës në gjak për shkak të defekteve në prodhimin dhe/ose përdorimin e insulinës. Edhe pse menaxhimi i diabetit kryesisht bëhet përmes ndryshimeve të stilit të jetesës dhe trajtimit farmakologjik, një rol gjithnjë e më i rëndësishëm është dhënë mikronutrienteve.
Përmbajtja: Mikronutrientët si vitamina D, magnezi dhe zinku kanë treguar potencial për të ndihmuar në përmirësimin e metabolizmit të glukozës dhe sensibilitetit ndaj insulinës. Vitamina D ka një rol të rëndësishëm në funksionin e sistemit imunitar dhe metabolizmin e glukozës. Magnezi është një mineral esencial që ka ndikim të drejtpërdrejtë në metabolizmin e glukozës dhe funksionimin e insulinës. Mungesa e magnezit është lidhur me zhvillimin e diabetit të tipit 2 dhe me uljen e ndjeshmërisë ndaj insulinës. Po ashtu, Zinku ndihmon në prodhimin dhe sekrecionin e insulinës. Mungesa e zinkut është lidhur me rrezikun më të lartë për zhvillimin e diabetit të tipit 2 dhe me përkeqësimin e menaxhimit të niveleve të glukozës.
Konkluzione: Mikronutrientët luajnë një rol të rëndësishëm në menaxhimin e diabetit, duke përmirësuar ndjeshmërinë ndaj insulinës, kontrollin e niveleve të glukozës dhe reduktimin e inflamacionit. Suplementimi me mikronutrientë të caktuar mund të jetë një strategji e dobishme terapeutike për pacientët me diabet, por është e nevojshme që trajtimi të jetë individual dhe të mbështetet në monitorimin e rregullt të niveleve të mikronutrienteve dhe glukozës. Studimet e mëtejshme janë të nevojshme për të shqyrtuar efektivitetin dhe sigurinë e përdorimit të mikronutrienteve në trajtimin e diabetit.

Fjalë kyçe: mikronutrientët, diabeti mellitus, vitamina, magnezi, metabolizmi i glukozës.

PËRMIRËSIMI I REZULTATEVE NË SINDROMAT MYELODISPLASTIKE: IDENTIFIKIMI I BOSHLLËQEVE KRYESORE DHE PRIORITETEVE TË HULUMTIMIT.

Adela Perolla
Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti I Mjekësisë, Shërbimi i Hematologjisë

Abstrakt
Hyrje: Sindromat myelodisplastike (MDS) përbëjnë një grup heterogjen të neoplazmave myeloide klonale me rreziqe të ndryshme të morbiditetit të lidhur me citopeninë dhe progresionin në leucemi akute myeloide. Pavarësisht përparimeve në profilizimin gjenomik dhe stratifikimin e rrezikut, mbeten të rëndësishme boshllëqe në diagnozën, parashikimin, përzgjedhjen e trajtimit dhe vlerësimin e rezultateve të orientuara nga pacienti.
Objektivi: Të përmbledhë nevojat kryesore të papërshtatshme dhe boshllëqet në hulumtimin e MDS dhe të propozojë prioritete për të përmirësuar menaxhimin dhe rezultatet e adaptuara sipas rrezikut.
Materiale dhe Metoda: Ne kryem një sintezë narrativ të evidencës të botuar dhe rekomandimeve të udhëheqësve duke u fokusuar në (i) klasifikimin diagnostik dhe hematopoiezën klonale, (ii) parashikimin e informuar nga molekula, (iii) vendimmarrjen terapeutike për sëmundje me rrezik të ulët dhe të lartë, (iv) kriteret e përgjigjes dhe sëmundjen e mbetur matëse (MRD), dhe (v) cilësinë e jetës (QoL) dhe ofrimin e kujdesit në botën reale.
Rezultate: Boshllëqet kryesore përfshijnë: (1) dallimin e MDS të hershëm/gradës së ulët nga citopenia klonale e rëndësisë të paditur (CCUS) dhe hematopoieza klonale të lidhur me moshën, veçanërisht në morfologjinë kufitare; (2) standardizim të kufizuar dhe qasje në sekuestrimin e gjeneratës së ardhshme (NGS) dhe sfida në interpretimin e modele të mutacioneve (p.sh., gjendja alelike TP53, kontekstet komplekse të ko-mutacioneve); (3) parashikim të papërkryer të përgjigjes së trajtimit dhe qëndrueshmërisë, duke përfshirë mungesën e biomarkerëve të validuar për të udhëhequr përdorimin e agjentëve stimuluese të eritropoezës, luspaterceptit, lenalidomidit, agjentëve hipometilues dhe terapisë të targetuar; (4) mungesën e metodologjive dhe pragjeve konsensuale për MRD në MDS, duke kufizuar krahasueshmërinë e provave dhe vendimmarrjen për transplantim; (5) nën përfaqësimin e pacientëve më të moshuar, të dobët dhe me komorbiditete në provat klinike, duke kufizuar përgjithësimin; dhe (6) integrimin e pamjaftueshëm të ngarkesës së transfuzionit, menaxhimit të ngarkesës së hekurit, infeksioneve dhe rezultateve të raportuara nga pacientët në kujdesin rutinë dhe përfundimet.
Përfundime: Shkëputja e boshllëqeve në diagnozën e hershme, interpretimin molekular, biomarkerët parashikues, standardizimin e MRD dhe përfundimet e orientuara nga pacienti është thelbësore për të mundësuar terapinë e adaptuar sipas rrezikut në MDS. Studimet e ardhshme duhet të përpriorizojnë raportimin harmonik të NGS, provat e udhëhequra nga biomarkerët, strukturat e validuara të MRD dhe evidencën pragmatike të botës reale për të përmirësuar rezultatat nëpopullata të ndryshme pacientësh.

Fjalë kyçe: Sindromat myelodisplastike (MDS), neoplazma myeloide klonale.

ROLI I MAMISË NË KËSHILLIMIN PREKONCEPSIONAL: RËNDËSIA PËR PLANIFIKIMIN DHE SHËNDETIN E SHTATZËNISË.

Msc. Adelajda Baxhija, Prof. As Edlira Bylykbashi
Infermieri-Mami, Klinika Bylykbashi
Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, UMT

Abstrakt
Hyrje: Këshillimi prekoncepsional është një proces që ka për qëllim të rrisë ndërgjegjësimin dhe të ofrojë udhëzime për një shtatzëni të shëndetshme. Ai vlerëson shëndetin e gruas, përfshirë histori mjekësore, stilin e jetesës, dhe gjendjen sociale dhe ekonomike. Ky studim shqyrton **rolin e mamisë në këshillimin prekoncepsional** dhe ndikimin e këtij shërbimi në **shëndetin materno-fetal** dhe **suksesin e shtatzënisë.**

Qëllimi: Objekivi kryesor është të vlerësohet ndikimi i këshillimit prekoncepsional në përmirësimin e shëndetit të gruas dhe fëmijës, si dhe të identifikohen praktikat më të mira dhe metodat që përdoren nga mamitë. Të identifikoj faktorët e rrezikut obstetrik dhe gjenetik që mund të parandalohen përmes këshillimit prekoncepsional. Të vlerësoj efektivitetin e ndërhyrjeve parandaluese të mamive në uljen e incidencës së shtatzënive të padëshiruara, aborteve spontane dhe patologjive të placentës.
Metodologjia: Studimi përdor një metodologji **kualitative dhe sasiore,** duke përdorur **anketën** si mjet për mbledhjen e të dhënave nga 126 gra. Anketim i grave me anë të një pyetësori në (Google Forms). Rishikim sistematik i literaturës (PubMed, Cochrane, WHO, FIGO). Analiza e të dhënave u realizua përmes metodave përshkruese statistikore dhe u paraqit ne formë grafikësh dhe tabelash.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se mamitë luajnë një rol thelbësor në këshillimin prekoncepsional, duke ofruar informacion për stilin e jetesës dhe planifikimin e shtatzënisë, duke ndihmuar në identifikimin dhe menaxhimin e faktorëve të rrezikut. 85% tregojnë efektivitet të lartë të këshillimit. 40% përmirësim në dietën e gruas pas këshillimit prekoncepsional. 50% ulje në konsumimin e alkoolit dhe duhanit pas këshillimit prekoncepsional. Ulja e incidencës së lindjeve të parakohshme 35%, menaxhimi i hipertensionit, eliminimi i zakoneve të dëmshme, përmirësimi i shëndetit riprodhues. Përmirësimi i shëndetit perinatal dhe ulja e rrezikut për komplikacione të shtatzënisë 67%, përfshirë lindjet e parakohshme dhe rritjen e faktorëve të shëndetshëm për grate. 8% e grave nuk kanë përfituar këshillim – tregues të barrierave në akses dhe informim.
Përfundime: Studimi ka zbuluar gjithashtu **mungesa në aksesin dhe mundësitë** për të marrë këshillim prekoncepsional, veçanërisht në zonat më të izoluara. Për më tepër, **përmirësimi i trajnimit dhe edukimit për mamitë** është identifikuar si një aspekt kyç për rritjen e cilësisë së shërbimeve të ofruara.

Fjalë kyçe: këshillimi prekoncepsional, mamia, shëndeti materno-fetal, shtatzënia, edukimi dhe trajnimi.

TELEINFERMIERIA DHE KUJDESI NE DISTANCË.
Sabjola Subashi, Msc. Adelina Muhametaj

Abstrakt
Hyrje: Teleinfermieria dhe kujdesi në distancë përfaqësojnë një zhvillim të rëndësishëm në sistemet moderne të kujdesit shëndetësor, duke mundësuar ofrimin e shërbimeve infermierore përmes teknologjisë së informacionit dhe komunikimit. Kjo qasje ka fituar një rëndësi të veçantë në përmirësimin e aksesit në kujdes shëndetësor, veçanërisht për pacientët në zona të largëta apo me mundësi të kufizuara për të marrë shërbime fizike.
Qëllimi: Është të vlerësojë efektivitetin e teleinfermierisë dhe ndikimin e saj në cilësinë e kujdesit ndaj pacientëve, si dhe në përmirësimin e komunikimit ndërmjet pacientit dhe profesionistëve të shëndetit.
Metodologjia: Bazohet në mbledhjen e të dhënave përmes pyetësorëve të strukturuar dhe analizës së literaturës ekzistuese, duke përfshirë një kampion të përbërë nga personel infermieror dhe pacientë që kanë përdorur shërbime në distancë. Të dhënat janë mbledhur për një periudhë të caktuar kohore dhe janë analizuar për të identifikuar përfitimet dhe sfidat kryesore të kësaj metode.
Rezultate: Tregojnë se teleinfermieria ndikon pozitivisht në rritjen e aksesit në kujdes shëndetësor, uljen e kostove dhe përmirësimin e menaxhimit të sëmundjeve kronike, megjithatë sfida të tilla si mungesa e trajnimit adekuat, problemet teknologjike dhe shqetësimet për privatësinë e të dhënave mbeten ende të pranishme. Në përfundim, studimi thekson nevojën për zhvillimin e mëtejshëm të infrastrukturës teknologjike, trajnimin e vazhdueshëm të stafit dhe hartimin e politikave mbështetëse për të rritur efektivitetin dhe sigurinë e teleinfermierisë në sistemin shëndetësor.

Fjalë kyçe: Teleinfermieria, kujdesi në distancë, teknologjia, cilësia, pacientët, infermierët, komunikimi.

ARITMITË KARDIAKE: VLERËSIMI INFERMIEROR DHE NDËRHYRJET PARANDALUESE.
Msc. Adelina Muhametaj, Selena Cizmja

Abstrakt
Hyrje: Aritmitë kardiale përfaqësojnë çrregullime të aktivitetit elektrik të zemrës që variojnë nga anomali të lehta të konduksionit deri në çrregullime të rënda të ritmit potencialisht kërcënuese për jetën. Këto situata rrisin incidencën për komplikacione serioze, përfshirë insuficiencën kardiake, ngjarjet tromboembolike dhe arrestin kardiak. Identifikimi i hershëm i ndryshimeve të ritmit dhe menaxhimi i tyre adekuat përbëjnë komponentë thelbësorë për përmirësimin e rezultateve klinike dhe prognozës së pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij rishikimi të literaturës është të sintetizojë evidencën mbi rolin e infermierëve në vlerësimin, identifikimin e hershëm dhe menaxhimin e aritmive kardiake, duke përfshirë ndikimin e ndërhyrjeve infermierore në parandalimin e komplikacioneve dhe optimizimin e kujdesit ndaj pacientëve.
Metodologjia: Metodologjia bazohet në një rishikim sistematik të literaturës shkencore të publikuar gjatë periudhës 2021–2026. Artikujt u identifikuan përmes kërkimeve të strukturuara në databazat PubMed dhe Google Scholar, duke përdorur fjalë-kyçe të lidhura me aritmitë kardiake, interpretimin e EKG-së dhe rolin infermieror në kujdesin kardiologjik. U përfshinë 15 artikuj të seleksionuar për relevancën dhe cilësinë metodologjike.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se aftësitë e infermierëve në interpretimin e EKG, monitorimin e vazhdueshëm dhe koordinimin multidisiplinar janë kyçe për zbulimin e hershëm të aritmive dhe reduktimin e komplikacioneve. Trajnimi profesional dhe modelet e kujdesit të udhëhequra nga infermierët përmirësojnë aftësitë diagnostikuese dhe rezultojnë në kujdes më të sigurt dhe efektiv. Literatura aktuale thekson se roli infermieror ka një ndikim strategjik në përmirësimin e praktikës klinike kardiologjike dhe në shëndetin publik, duke kontribuar në reduktimin e mortalitetit të lidhur me aritmitë dhe në forcimin e sigurisë së pacientit.

Fjalë kyçe: aritmitë kardiake, vlerësimi infermieror, interpretimi i EKG, kujdesi kardiologjik, parandalimi, roli i infermierit.

ANOMALIA E ARTERIES KORONARE TË DJATHTË ME TRAJEKT INTERATERIAL, E PARAQITUR ME SINKOPË.
Adeline Musliu Dine, Fjorba Mana[2] , Andi Kacani[2] , Mimoza Maldi[3], Dajana Hodo[4], Melita Todaj[4], Dominique Jean Grisoli[5].
[1]Kardiokirurg, PhD kandidat,Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë. Shqipëri [2]Kardiokirurg, Departamenti i Kirurgjisë Kardiake, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Teresa"Tiranë, Shqipëri.
[3]Fellow në Kirurgjinë Kardiake kongjenitale, Children's Heart Center, Kokilaben Hospital and Medical Research Institute, Mumbai, Indi
[4]Specializant në Kardiokirurgji, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë. Shqipëri.
[5]Kardiokirurg në Hospital Saint Joseph, Marseille, France.

Abstrakt
Hyrje: Anomalitë kongjenitale të arterieve koronare janë të rralla, por me rëndësi të madhe klinike, veçanërisht kur shoqërohen me trajekt interarterial, i cili mund të predispozojë individët e rinj për ishemi miokardiale dhe vdekje të papritur kardiake.
Prezantimi i rastit: Paraqesim rastin e një mashkulli 30-vjeçar, sportist, me histori hipertensioni dhe infeksion HIV të kontrolluar mirë, i cili u paraqit me sinkopë gjatë sforcimit fizike ne sport që nga qershori 2023.
Elektrokardiogramatregoi ritëm sinus normal, pa çrregullime të përçimit apo të repolarizimit. Ekokardiografia transtorakale ishte me përmasa normale të ventrikujve dhe funksion sistolik të ruajtur (FEVG 69%). Angiografia koronare me tomografi të kompjuterizuar tregoi një arterie koronaretë djathtë me origjinë anormale, e cila dilte distal nga sinusi koronare i majtë në nivelin e bashkimitsinotubular me trajekt interarterial midis aortës dhe arteries pulmonare. Rezonanca magnetike kardiake konfirmoi funksion sistolik të ruajtur, pa dëmtim akut miokardial. Prova ushtrimore rezultoi negative për ishemi të induktuar.
Menaxhimi dhe ecuria: Duke marrë parasysh trajektin të arteries dhe simptomat e pacientit, u vendos trajtim kirurgjikal. Ecuria postoperatorë ishte e mirë, pa komplikacione.
Përfundime: Origjina anormale e arteries koronare të djathtë me trajekt interarterial përfaqëson një variant kongjenital me rrezik të lartë, Diagnostikimi i hershëm me metoda imazherike multimodale dhe ndërhyrja kirurgjikale në kohë janë thelbësore për parandalimin e ngjarjeve kardiake të rënda.

Fjalë kyçe: anomali e arterieve koronare, arteria koronare e djathtë, trajekt interarterial, sinkopë, sëmundje kongjenitale e zemrës.

EVALUIMI I OSTEOTOMIVE NË RINOPLASTIKË.
Adem Kllokoqi

Abstrakt
Rinoplastika është një ndër ndërhyrjet më të shpeshta në kirurgjinë estetike dhe funksionale të hundës, ku osteotomitë luajnë rol kyç në riformimin e strukturës kockore. Qëllimi i këtij punimi është të vlerësojë rëndësinë dhe efektivitetin e osteotomive në arritjen e rezultateve estetike dhe funksionale gjatë rinoplastikës. Metodologjia përfshin analizën e literaturës bashkëkohore dhe krahasimin e teknikave të ndryshme të osteotomive, duke përfshirë osteotomitë laterale, mediale dhe të ndërmjetme. Rezultatet tregojnë se zgjedhja e saktë e teknikës dhe ekzekutimi preciz i osteotomive ndikojnë drejtpërdrejt në simetrinë e hundës, stabilitetin strukturor dhe reduktimin e komplikimeve post-operative si edemë dhe ekimoza. Në përfundim, osteotomitë përbëjnë një komponent esencial në rinoplastikë dhe kërkojnë njohuri të thella anatomike dhe aftësi kirurgjikale për të arritur rezultate optimale.

Fjalë kyçe: osteotomi, rinoplastikë, kirurgji estetike e hundës, simetri e hundës.

BIOMARKERËT NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: NT-PROBNP DHE TROPONINA NË DEKOMPENSIMIN AKUT.
Msc. Aderisa Xhetani, Msc. Kozeta Loshi
Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Urgjencës Polivalente, QSUNT, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Dekompensimi akut i insuficiencës kardiake përfaqëson një urgjencë të shpeshtë klinike dhe një shkak kryesor të paraqitjes me dispne në departamentin e urgjencës. Diagnostikimi i shpejtë dhe vlerësimi i saktë i ashpërsisë janë thelbësore për reduktimin e mortalitetit dhe komplikacioneve. Biomarkerët kardiakë, veçanërisht NT-proBNP dhe troponina me sensitivitet të lartë (hs-cTn), kanë marrë një rol kyç në këtë kontekst.
Objektiva: Të vlerësohet rëndësia diagnostike dhe prognostike e NT-proBNP dhe troponinës në pacientët me dekompensim akut të insuficiencës kardiake në urgjencë.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim sistematik i literaturës duke përfshirë studime prospektive, meta-analiza dhe udhëzime ndërkombëtare (ESC, AHA) të publikuara në 10–15 vitet e fundit. U analizuan parametrat e performancës diagnostike (sensitivitet, specifitet, AUC) dhe lidhja e biomarkerëve me përgjigjen klinike, stratifikim risku dhe prognozë.
Rezultate: NT-proBNP rezulton një biomarker i ndjeshëm për identifikimin e insuficiencës kardiake akute dhe diferencimin e dispnesë me origjinë kardiake nga ajo jo-kardiake. Vlera të ulëta ndihmojnë në përjashtimin e diagnozës, ndërsa nivelet e larta lidhen me ashpërsi më të madhe klinike. Troponina, megjithëse jo specifike vetëm për infarkt, shpesh rritet në dekompensim akut dhe shoqërohet me dëmtim miokardik, duke qenë një tregues i rëndësishëm prognostik për mortalitet dhe komplikacione.
Konkluzione: Përdorimi i kombinuar i NT-proBNP dhe troponinës përmirëson ndjeshëm saktësinë diagnostike dhe stratifikimin e riskut te pacientët me dekompensim akut kardiak në urgjencë.
Rekomandime: Rekomandohet integrimi rutinë i këtyre biomarkerëve në vlerësimin fillestar të pacientëve me dispne në urgjencë, si dhe interpretimi i tyre në kontekstin klinik për vendimmarrje më efektive.

Fjalë kyçe: dekompensim, biomarkerët, NT-proBNP, troponinë.

VITAMINA C RËNDËSIA E NJË QASJEJE MULTIDIMENSIONALE MULTISPECIALISTIKE.
Admir Nake, Keida Musa, Selina Hyka, Luna Harjani, Elona Feta

Abstrakt
Referuar mënyrave të të menduarit, qasjes evolucioniste Darviniane, asaj arketipale të Jungut, prirjeve për të interpretuar shoqërinë pas një ndarjeje në kategori sociale, qasjeve dikotomike pse jo dhe dialektike, glukoza dhe vitamina C diku dhe dikur janë dy anë të një realiteti pjesë e formësimit të unit tonë biologjik që ka të drejtë të ruajë substancën dhe njëkohësisht të progresojë. Në përpjekje për të dalë nga ky qerthull dhe për të parë vitaminën C përtej qasjes konceptuale më së shumti në larminë e hapësirave aplikative të çmuara të vitaminës C (psh.: në binomet shëndet-imunitet, sëmundje-shërim më i shpejtë, klinikë-trajtim ndihmës ose essencial, laborator-metoda, laborator-interferenca, vit C-rezultate false(-), vit C- cikle biokimike, Vit C-qeliza kanceroze. Vit C-forma të vdekjes qelizore pse jo dhe vit C dhe forma të promocionit shëndetësor dhe nutricionit)në zhvillimin shkencor, bazuar në literaturë ne do të theksojmë se atributet e reja zbuluar në kohë rreth vit C e bëjnë atë jo vetëm nga më të superstudiuarat, por shpesh dhe më surprizueset edhe nën dritën e zhvillimeve të fundit të teknologjisë dhe inteligjencës artificiale

Fjalë kyçe: Vit C, interferenca, shëndet, imunitet, sëmundje, qasje mukltidimensionale.

ANALIZA SWOT MBI MOTORËT E KËRKIMIT ONLINE, AI DHE VLERËSIMI KRAHASUES ME OFERTËN E SISTEMEVE SHËNDETËSORE.
Keida Musa[1], Elona Feta[1], Luna Arjani[1], Rigert Nake[2], Prof. Asoc. Dr. Admir Nake[3]
[1]*Msc. Teknik Laboratori*
[2]*Fakulteti i Shkencave të Natyrës*
[3]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Rritja e përdorimit të motorëve të kërkimit online dhe platformave të AI ka transformuar mënyrën se si individët marrin informacion shëndetësor. Platformat si Google, ChatGPT, Gemini, Claude dhe DeepSeek po përdoren gjithnjë e më shpesh si burim i parë orientimi në mjekësi, duke përfshirë ekzaminimet laboratorike, imazherinë dhe fusha të tjera mjekësore. Ky zhvillim ngre diskutime mbi cilësinë e informacionit, sfidat etike si rreziku i cenimit të konfidencialitetit të pacientit dhe pasojat e paparashikuara në vendimmarrje.
Qëllimi: Ky punim synon të realizojë një analizë SWOT të motorëve të kërkimit online dhe sistemeve AI në kontekstin e informacionit shëndetësor, si dhe të kryejë një vlerësim krahasues me ofertën e sistemeve tradicionale shëndetësore.
Metodologjia: Studimi u zhvillua si një studim transversal (cross-sectional), duke përdorur pyetësorë online të krijuar përmes Google Forms. Pyetësori ju drejtua një numri të rastësishëm pjesëmarrësish duke përfshirë: staf mjekësor, studentë mjekësie dhe të fushave të tjera jo mjekësore, si dhe individë me profesione të ndryshme.
Përfundime: Studimi evidenton rolin plotësues, dhe jo zëvendësues, të teknologjive digjitale në kujdesin shëndetësor, duke theksuar rëndësinë e rregullimit etik, rrezikun për cënimin e konfidencialitetit të pacientit. Gjithashtu, theksohet integrimi në qasje observuese, si mjete ndihmëse diagnostike ose monitoruese prognostike. Në përfundim, ngjashëm me parimin "pacienti në qendër", nënvizohet edhe deviza "mjeku në qendër" në vendimmarrje, si dhe respektimi i praktikave të validimit dhe miratimit nga FDA për platformat e besueshme apo outputet AI healthcare. Këto rezultate theksojnë balancën mes inovacionit teknologjik dhe sigurisë së pacientit në epokën digjitale.

Fjalë kyçe: Analiza SWOT, big data, AI, konfidencialiteti i pacientit, epokë digjitale, motorë kërkimi online.

RËNDËSIA E VARIACIONEVE MOSHORE DHE GJINORE NË PARAMETRA TË LIPIDOGRAMËS.
Selina Hyka, Liri Rumnici, Artjola Osmani, Prof. Asoc. Dr. Admir Nake

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kardiovaskulare përbëjnë një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë në nivel global. Dislipidemia, e karakterizuar nga ndryshime në nivelet e lipideve në gjak, është një faktor i rëndësishëm rreziku për zhvillimin e aterosklerozës dhe sëmundjeve koronare të zemrës. Kolesterolemia totale dhe lipoproteinat me densitet të lartë (sidomos LDL-kolesterolemia) janë tregues të rëndësishëm për vlerësimin e rrezikut kardiovaskular.
Qëllimi: Qëllimi i këtij është studimi vlerësimi i niveleve të kolesterolit total dhe LDL-koleserolemisë, në varësi të grupmoshës dhe gjinisë.
Materiale dhe Metoda: Studimi është realizuar në laboratorin **Erbest në Berat** gjatë periudhës dhjetor 2024 – dhjetor 2025. Në studim u përfshinë **270 pacientë,** nga të cilët **148 femra dhe 122 meshkuj.** Të dhënat u analizuan sipas grupmoshave dhe gjinisë, duke llogaritur mesataret dhe devijimin standard për kolesterolin total dhe HDL.
Rezultate: Kolesteroli total arriti vlerën më të lartë në grupmoshën **51–60 vjeç (260 ± 40 mg/dL).** HDL ishte më e lartë në grupmoshën **61–70 vjeç (58 ± 9 mg/dL).** Femrat paraqitën kolesterol total më të lartë (**250 ± 38 mg/dL)** dhe HDL më të lartë (**56 ± 9 mg/dL)** krahasuar me meshkujt (**235 ± 36 mg/dL** dhe **47 ± 8 mg/dL).**
Përfundime: Rezultatet tregojnë se profili lipidik ndryshon sipas moshës dhe gjinisë, duke theksuar rëndësinë e monitorimit të rregullt për parandalimin e rrezikut kardiovaskular, ku rritja e kolestrolemisë prevalon si faktor rrisku për aterosklerozën, ku HDL-kolesterolemia brenda vlerave referente shërben si faktor mbrojtës, edhe pse sot relativizuar për këtë rol. Nisur nga këto dy parametra mund të kalkulojmë rriskun aterosklerotik.

Fjalë kyçe: profil lipidik, kolesteroli total, HDL, dislipidemia, rreziku kardiovaskular.

ROLI DHE RËNDËSIA MJEKOLIGJORE TE ZHVARRIMET KUFOMORE.
Admirim Dinarama, Prof. Dr. Naim Haliti, MD, PhD

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i dëshmisë mjekësore në çështjet ligjore daton më shumë se 1000 vjet më parë, me prezantimin e parë sistematik nga italiani Fortunatus Fidelis në 1598. Një zhvarrim zakonisht bëhet kur është e nevojshme të hiqen mbetjet për një autopsi të dytë për të verifikuar shkakun e vdekjes ose për të bërë identifikimin e të ndjerit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është që përmes rishqyrtimit të literaturës bashkëkohore, të paraqitet roli dhe rëndësia e mjekësisë ligjore te zhvarrimet kufomore. Me shembuj konkret kemi synuar të arrijmë këtë qëllim duke u bazuar në këto objektiva: Paraqitja e rëndësisë mjekoligjore në identifikimin e personave; në gjetjen e shkakut të vdekjes; dhe në shpërfaqjen e krimeve kundër njerëzimit dhe shkeljen e të drejtave të njeriut.
Metodologjia: Punimi i diplomës është i llojit të shqyrtimit të literaturës ekzistuese. Kërkimi i literaturës është bërë në motorët e kërkimit si PubMed dhe Google Scholar. Kërkimi është zgjeruar edhe nëpër baza të të dhënave ekzistuese, libra dhe referenca të cituara në punime tjera relevante.
Rezultati: Janë klasifikuar 13 lloje të ndryshme të studimeve shkencore të publikuara në periudha të ndryshme kohore. Në pjesën më të madhe të studimeve identifikimi i kufomave pas zhvarrimit u krye me sukses, duke përdorur metoda të ndryshme identifikimi, qoftë vizuale, me gjësende, si dhe me përdorimin e metodës kryesore, tipizimin e ADN-së, me të cilën u bë identifikimi i saktë. Një autopsi e bërë në mënyrë korrekte, në shumicën e studimeve, tregoi rezultate mjaft të mira në identifikimin e shkaktarit të vdekjes së personave të zhvarrosur. Ekspertët mjekoligjorë, me hetimet e tyre shpërfaqën krimet kundër njerëzimit dhe shkeljen e të drejtave të njeriut. Disa prej këtyre hetimeve çuan në veprime konkrete juridike nga ana e gjykatave.
Konkluzioni: Me analizimin dhe vlerësimin e hulumtimeve më sinjifikante lidhur me këtë temë, tregohet se mjekësia ligjore, dhe metodat e ndryshme të përdorura nga ekspertët mjekoligjorë, kanë jashtëzakonisht rëndësi të lartë te zhvarrimet kufomore, qoftë në identifikimin e mbetjeve njerëzore, në gjetjen e shkakut dhe mënyrës së vdekjes, si dhe shpërfaqjen e krimeve të bëra kundër njerëzimit.

Fjalë kyçe: zhvarrimi kufomor, rëndësia mjekoligjore, identifikimi, shkaku i vdekjes.

INVAGINACIONI INTESTINAL: SFIDAT NË DIAGNOZË DHE MENAXHIMI KLINIK.
Adnand Demrozi, Dritan Alushani
Shërbimi i Kirurgjisë Infantile - QSUT

Abstrakt
Hyrje: Invaginacioni intestinal përfaqëson një urgjencë kirurgjikale të rëndësishme, veçanërisht në popullatën pediatrike. Ai karakterizohet nga futja e një segmenti të zorrës brenda një segmenti tjetër, duke çuar në obstruksion intestinal, kompromet vaskular dhe rrezik për ishemi apo nekrozë.
Qëllimi: i këtij prezantimi është të analizojë indikacionet për ndërhyrje kirurgjikale ose trajtim alternativ në varësi të moshës, etiologjisë dhe gjendjes klinike të pacientit.
Metodologjia: Është kryer një rishikim i literaturës bashkëkohore si dhe analizë e praktikës klinike në Shërbimin e Kirurgjisë Pediatrike në QSUT mbi menaxhimin kirurgjikal të invaginacionit. Janë vlerësuar kriteret për dezinvaginim manual, rezeksion intestinal, si dhe përdorimi i kirurgjisë së hapur dhe asaj laparoskopike.
Rezultate dhe diskutime: Te fëmijët, ndërhyrja kirurgjikale rezervohet kryesisht për rastet ku trajtimi jo-kirurgjikal dështon ose kur paraqiten komplikacione. Te fëmijët më të rritur se 12 muaj, për shkak të frekuencës së lartë të një shkaku organik, shpesh malinj ose divertikul Meckel preferohet rezeksioni intestinal. Zgjedhja e trajtimit kirurgjikal ndikon drejtpërdrejtë në uljen e komplikacioneve dhe përmirësimin e prognozës.
Konkluzione: Invaginacioni intestinal mbetet një patologji me rëndësi të lartë klinike, ku suksesi terapeutik varet nga bashkëpunimi multidisiplinar dhe ndërhyrja e shpejtë, për reduktimin e morbiditetit dhe mortalitetit.

Fjalë kyçe: invaginacion, morbiditet, mortalitet, indikacion, obstruksion intestinal, ishemi.

HEPATITI B DHE KO-INFEKSIONET: SFIDAT KLINIKE DHE STRATEGJITË E MENAXHIMIT.
Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Dorina Osmanaj[3], Klerida Shehu[4], Arlinda Hysenj[5], Igli Kureta[6]
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Gastro-Hepaologjisë*
[2]*Spitali GVM, Fakulteti i Mjekësisë*
[3]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Toksikologjisë dhe Adiktologjisë*
[4]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike*
[5]*Spitali Rajonal i Fierit*
[6]*Spitali Rajonal i Korçës*

Abstrakt
Hepatiti B mbetet një shqetësim i madh global për shëndetin publik, duke prekur mbi 250 milion individë në të gjithë botën dhe duke kontribuar ndjeshëm në morbiditetin dhe mortalitetin e lidhur me mëlçinë. Infeksionet e përbashkëta me patogjenë të tjerë, veçanërisht Hepatit C, HIV dhe Hepatit D, komplikojnë më tej përparimin e sëmundjes, diagnostikimin dhe menaxhimin. Këto infeksione të përbashkëta mund të përshpejtojnë fibrozën e mëlçisë, të rrisin rrezikun e cirrozës dhe kancerit hepatocelular, dhe të ndikojnë negativisht tek rezultatet e trajtimit. Ndërveprimi midis virusit të Hepatit B (HBV) dhe infeksioneve bashkëekzistuese përfshin mekanizma të ndërlikuar virologjikë dhe imunologjikë, shpesh duke rezultuar në modele dominimi ose shtypjeje virale që ndikojnë në paraqitjen klinike. Për shembull, infeksioni i përbashkët HBV–HCV mund të çojë në replikim viral të luhatshëm, ndërsa infeksioni i përbashkët HBV–HIV lidhet me shkallë më të larta të kronikës dhe përparim më të shpejtë të sëmundjes për shkak të kompromisit imunitar. Infeksioni i përbashkët HBV–HDV është veçanërisht i rëndë, shpesh duke çuar në sëmundje agresive të mëlçisë dhe opsione terapeutike të kufizuara. Përparimet në terapitë antivirale kanë përmirësuar menaxhimin e HBV dhe ko-infeksioneve të tij, megjithatë sfidat mbeten në optimizimin e regjimeve të trajtimit, parandalimin e reaktivizimit viral dhe trajtimin e ndërveprimeve me ilaçe. Zbulimi i hershëm përmes depistimit të plotë dhe qasjeve të kujdesit të integruar është esencial për përmirësimin e rezultateve të pacientëve. Ky prezantim ka për

qëllim të shqyrtojë epidemiologjinë, patofiziologjinë dhe implikimet klinike të ko-infeksioneve HBV, duke theksuar strategjitë diagnostikuese dhe qasjet terapeutike aktuale. Do të vendoset theksi mbi menaxhimin multidisiplinar dhe nevojën për protokolle trajtimi të përshtatura në popullata të ndryshme pacientësh.

Fjalë kyçe: Hepatiti B, Ko-infeksion, shëndetin publik, menaxhimin multidisiplinar.

THYERJA E BARRIERAVE: PËRBALLJA ME STIGMATIZIMIN NË SËMUNDJET E MËLÇISË DHE MBËSHTETJA E KOMUNITETEVE TË NDJESHME.

Adriana Babameto[1], Erald Vasili[2], Klerida Shehu[3], Dorina Osmanaj[4], Igli Kureta[5], Arlinda Hysenj[6]
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Gastro-Hepatologjisë*
[2]*Spitali GVM, Fakulteti i Mjekësisë*
[3]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore*
[4]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Toksikologjisë dhe Addiktologjisë*
[5]*Spitali Rajonal i Korçës*
[6]*Spitali Rajonal i Fierit*

Abstrakt
Sëmundja e mëlçisë mbetet një sfidë e rëndësishme dhe në rritje për shëndetin global, duke ndikuar në mënyrë jo proporcionale tek popullatat e pambrojtura dhe të margjinalizuara. Pavarësisht përparimeve në diagnostikim dhe trajtim, stigma vazhdon të veprojë si një pengesë kritike për zbulimin e hershëm, qasjen në kujdes dhe angazhimin e pacientit. Kjo stigëm shpesh rjedh nga keqkuptime që lidhin sëmundjen e mëlçisë vetëm me përdorimin e alkoolit, duke anashkaluar shkaqet e tjera kryesore si hepatiti viral, kushtet metabolike dhe çrregullimet gjenetike. Si rezultat, individët e prekur nga sëmundja e mëlçisë shpesh përjetojnë izolim shoqëror, kërkim të vonuar të kujdesit shëndetësor dhe trajtim jo të barabartë brenda sistemeve të kujdesit shëndetësor. Ky prezantim shqyrton natyrën shumëdimensionale të stigmatizimit të lidhur me sëmundjen e mëlçisë dhe ndikimin e saj në rezultatet shëndetësore, me një fokus të veçantë në komunitetet e pambrojtura. Duke u bazuar në kërkime aktuale, tregime të pacientëve dhe të dhëna të shëndetit publik, ai thekson se si pabarazitë strukturore duke përfshirë disavantazhin ekonomik e social, akses i kufizuar në kujdesin shëndetësor dhe barrierat kulturore shtojnë barrën e sëmundjes. Sesioni gjithashtu shqyrton strategjitë e bazuara në prova për të reduktuar stigmatizimin dhe për të përmirësuar sistemet e mbështetjes, duke përfshirë edukimin në komunitet, modelet e kujdesit të ndjeshëm ndaj kulturës dhe ndërhyrjet politike të synuara për përmirësimin e aksesit në skrining dhe trajtim. Theksi vihet te roli i profesionistëve të kujdesit shëndetësor, grupeve të avokimit dhe udhëheqësve komunitarë në rikrijimin e perceptimeve dhe promovimin e mjediseve të kujdesit gjithëpërfshirës dhe të fokusuar te pacienti. Duke adresuar stigmatizimin si një çështje sociale dhe shëndetësore, ky punim synon të promovojë rezultate më të drejta në shëndetin e mëlçisë dhe të fuqizojë individët e prekur. Gjetjet nënvizojnë nevojën urgjente për qasje të integruara që kombinojnë përpjekje mjekësore, sociale dhe politike për të thyer barrierat dhe për të mbështetur popullatat e cenueshme.

Fjalë kyçe: stigma shëndetësore, popullsitë e cenueshme, pabarazitë shëndetësore, barrierat në kujdesin shëndetësor, barazia shëndetësore.

TRAJTIMI I HEPATOPATOLOGJIVE KRONIKE NGA HCV. EKSPERIENCA E NJË QENDRE TERCIARE.

Alesia Gega, Fjona Bardhi, Adela Cenollari, Klea Marku, Ledio Sherri, Prof. Dr. Adriana Babameto, Stela Toci
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
Fakulteti i Mjekësisë së përgjithshme

Abstrakt
Infeksioni kronik nga virusi i hepatitit C (HCV) përbën një nga shkaqet kryesore të hepatopatologjive kronike, duke çuar në fibrozë progresive, cirrozë hepatike dhe karcinomë hepatocelulare. Në vitet e fundit, futja e terapive antivirale me veprim të drejtpërdrejtë (DAA) ka përmirësuar ndjeshëm prognozën dhe shkallën e shërimit të pacientëve me hepatit C kronik. Ky punim synon të paraqesë eksperiencën e një qendre terciare në trajtimin e hepatopatologjive kronike të shkaktuara nga HCV. Studimi ka karakter retrospektiv-observacional dhe përfshin pacientë të diagnostikuar me infeksion kronik nga HCV, të ndjekur dhe trajtuar në një qendër terciare. U analizuan të dhënat demografike, genotipi i HCV, niveli i fibrozës hepatike, skemat terapeutike të aplikuara si dhe përgjigjja virologjike e qëndrueshme pas përfundimit të trajtimit. Rezultatet treguan një shkallë të lartë të përgjigjjes virologjike të qëndrueshme, me tolerancë të mirë ndaj terapisë dhe efekte anësore minimale. U vu re përmirësim i parametrave biokimikë hepatikë dhe i gjendjes klinike të pacientëve, veçanërisht në rastet e diagnostikuara në faza të hershme të sëmundjes.
Konkluzione: Trajtimi i hepatopatologjive kronike nga HCV me terapi moderne antivirale në qendrat terciare rezulton shumë efektiv dhe i sigurt, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe ndjekjes së strukturuar për parandalimin e komplikacioneve afatgjata.

Fjalë kyçe: hepatit C, hepatopati kronike, HCV, terapi antivirale, qendër terciare.

A ËSHTË SFIDË TRAJTIMI I AA NË GRATË SHTATZËNA?

A Hatellari, A Perolla, I Koshovari, A Belba, E Vakeflliu

Abstrakt
Hyrje: Anemia Aplastike është sëmundje hematologjike që karakterizohet nga një insuficiencë e thellë e palcës kockore dhe që kërcënon seriozisht jetën e pacientit. Anemia Aplastike nuk është vetëm një "Anemi", por është çrregullim i tre linjave qelizore të gjakut periferik që derivojnë nga palca kockore, pra është Pancitopeni në të cilën janë përfshirë leukopenia, anemia, trombocitopenia.
Prezantim rasti: Paciente 33 vjeç, gravide 23 javëshe, paraqitet në urgjencën e SRD me Sindrom hemoragjik. Vlerësimi klinik tregonte dobësi dhe njolla hemorragjike, ekimoza dhe petekie të shpërndara në të gjithë trupin, pa adenopati apo splenomegali, afebrile. PA 90/60 mmHg, FC 98/min, Sat O2 95%. CBC në hyrje: Rbc 2.500.000, Hgb 6.3, MCV 72, WBC 1300 (limfo 24%), Plt 16.000, ret 0.2% Analizat biokimike: aPTT 31.4 sec, fibrinogjeni 347, D - dimer 2195 ng/ml, LDH 196 U/L, CRP 0.76 mg/dl, glicemi 96 mg/dl, azotemi 22 mg/dl, kreatinemi 0.5 mg/dl, elektrolitet: Na+ 135, K+ 3.8, Cl- 107 mmol/l. Total bilirubina 0.3, ALT 594 U/L, AST 326 U/L, GGT 30 U/L, PT 96%, INR 1.02. DCT neg (-), IDCT neg (-), grupi i gjakut O poz (+). Testi COVID dhe GRIP neg (-), Rubella IgM 0.03 S/CO, Toxo IgM 0.07, Anti-EBV IgG 263 U/ml, Anti EBV IgM 9.9 U/ml, CMV IgG 464 U/ml, CMV IgM 0.179 (-), HBsAg neg (-), HIV 1&2 Ab neg (-) TSH 0.4 mU/L, FT3 2.3 pg/ml, FT4 0.75 ng/dl, Anti TPO <3. C3 146 mg/dl, C4 14.5 mg/dl, ANA <160, Anti ds DNA 7.8 IU/ml, ENA 0.2 U/ml. G6PDH 6.2 U/g Hgb, Elektroforeza e Hgb normal. U përjashtuan sëmundjet infektive nëpërmjet analizave. MIELOGRAMA: 90% limfocite, 3% shkopinj, 2% eozinofile, 2% segmente, 2% qeliza plazmatike. Lamat të varfra në material, Aparat megakariocitar nuk u gjet. Testi: Imunofenotipizimi Leukocitar vendosi dg: Anemia Aplastike formë e rëndë. Terapia: ME O (+) 6 njësi, MT O (=) 5 njësi, PFN 3 njësi. Prednisolon 25 mg 2x2 amp, sol glukozë 5% 250 cc, Vit C, Vit B1, Vit K 1x3 i/v. Ampicillin 1 gr x3 i/v, D1-D7, më pas u zëvendësua me Vankomycin 1 gr x2 i/v, Levofloxacin 500 mg x1 flakon i/v, natri bikarbonat 8.4% - 10 cc 4 ampula x1 i/v, Omeprazol 20 mg. Me gjithë terapinë e suportit, paciente nuk mundi të jetonte.

Fjalë kyçe: anemia aplastike, shtatzënia, pancitopenia, terapi e suportit.

PREKJET PULMONARE GJATË TRAJTIMIT TË PACIENTËVE ME ARTRIT REUMATOID. RISHIKIM I LITERATURËS MBI GJETJET DHE NDIKIMIN E DMARD DHE TERAPIVE BIOLOGJIKE NË KËTO PREKJE.

MD. Alessia Mihali[1], Prof. Asoc. Adriatik Gabrani[1,], Prof. Teuta Backa (Çiço)[1,2], Erina Lazri[2], Brikena Sinani[2], PHD Arjola Gabrani[3], Prof. Asoc. Adrian Hoxha[1]
[1]*Pedagog, UMT*
[2]*QSUNT*
[3]*Farmaciste*

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi medikamentoz i Artritit Reumatoid me AIJS, glukokortikoidet, analgjezikët dhe DMARD mund të shfaqë në pacientë probleme të sistemit respirator, ndër të cilat fibroza pulmonare konsiderohet një efekt i madh anësor. Lidhja e këtij efekti anësor sidomos me DMARD, prej shumë vitesh ngre shqetësime megjithëse rastet janë të rralla në frekuencë. Gjetjet botërore japin shpesh ndryshime të përdorimit ndërmjet DMARD konvencionale si dhe ndërmjet terapive biologjike.
Objektivi i studimit: Hulumtimin e gjetjeve dhe raportimeve perëndimore mbi ndikimin e terapive me DMARD në fibrozën pulmonare gjatë trajtimit të patologjisë së Artritit Reumatoid, ndërmjet pacientëve të trajtuar me DMARD dhe terapi të tjera biologjike.
Metodologjia: Duke bërë një rishikim të 7 studimeve në SHBA dhe Europë të dekadës së fundit mbi raportimet e ngjarjeve të fibrozës pulmonare në lidhje me 14 lloje të DMARD-ve, të cilat 3 prej tyre i referoheshin të dhënave nga sistemi i raportimit të ngjarjeve anësore të FDA-së së SHBA (FAERS) dhe 4 studime të tjera u referoheshin të dhënave WHO-VigiAccess.
Rezultate: Analizat e plota dhe të kryqëzuara ndërmjet këtyre studimeve u kryen për të identifikuar besueshmërinë e raportimeve të rrezikshmërisë dhe të sigurisë për DMARD të ndryshëm. Regresioni logjistik multivariabël qe përdorur për të analizuar faktorët e rrezikut për ngjarjet e fibrozës pulmonare të lidhura me DMARD. Rezultatet e gjetjeve tregonin diferenca në ngjarjet e prekjeve pulmonare në trajtën e fibrozës lidhur me përdorimin e metotreksatit, leflunomidit, sulfasalazinës, azathioprinës, hydroxychloroquine-s, rituximabit, etanerceptit dhe tocilizumabit duke treguar të dhëna të rëndësishme disproporcionaliteti. Analiza multivariable identifikonte moshën më të vjetër >65 vjeç si një faktor të rëndësishëm risku. Koha deri në fillimin e fibrozës pulmonare ndryshoi ndjeshëm gjithashtu ndërmjet DMARD-ve duke variuar nga 110 ditë në 531 ditë.
Konkluzione: U vërejtën raportime të rëndësishme lineare në disa raste me mbiraportim të konsiderueshëm të disa DMARD-ve konvencionale dhe disa biologjikëve. Mosha u rendit sipas të dhënave si një faktor predispozues i fuqishëm në sensibilitetin e shfaqjes së fibrozës pulmonare.
Rekomandime: Rritja e vëmendjes ndaj këtij efekti anësor nga ana e mjekëve reumatologë por dhe mjekëve të familjes përsa i takon pacientëve nën trajtim me terapitë me DMARD, është një domosdoshmëri ndërsa përdorimi i këtyre terapive po rritet.

Fjalë kyçe: Artriti Reumatoid, prekjet pulmonare, fibroza pulmonare, DMARD, terapi biologjike, efekte anësore, faktorë rreziku.

STRATEGJITË PËR PARANDALIMIN DHE REDUKTIMIN E INFEKSIONEVE TË PLAGËVE POSTOPERATIVE: NJË RISHIKIM I PRAKTIKAVE KLINIKE.

Aferdita Ademi, Arben Memeti, Besa Elmazi, Lejla Velija
Spitali Klinik i Tetovës – Reparti i Kirurgjisë
Fakulteti i Shkencave të Shëndetit, Universiteti i Europës Juglindore

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet e plagëve kirurgjikale mbeten një ndër ndërlikimet më të shpeshta dhe më shqetësuese pas ndërhyrjeve kirurgjikale. Prania e tyre mund të vonojë procesin e shërimit të pacientit, të zgjasë kohëzgjatjen e qëndrimit në spital dhe të rrisë kostot e kujdesit shëndetësor. Përveç kësaj, ato shoqërohen edhe me një rritje të shkallës së morbiditetit, duke ndikuar negativisht në ecurinë e përgjithshme të rikuperimit të pacientit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë përvojën tonë klinike në lidhje me incidencën, etiologjinë dhe trajtimin e infeksioneve të plagëve postoperative pas ndërhyrjeve kirurgjikale në kavitetin abdominal. Studimi synon gjithashtu të theksojë rëndësinë e diagnozës mikrobiologjike të saktë dhe të përzgjedhjes së terapisë antimikrobike të bazuar në rezultatet e antibiogramës, me qëllim rritjen e efikasitetit të trajtimit dhe përmirësimin e rezultateve klinike te pacientët.
Materiali dhe metodat: Ky studim retrospektiv është realizuar në Repartin e Kirurgjisë të Spitalit Klinik të Tetovës gjatë periudhës Janar 2023–Qershor 2025. Në studim janë përfshirë gjithsej 389 pacientë të operuar për patologji të ndryshme të organeve të traktit digjestiv, si dhe pacientë të operuar për hernie të murit abdominal. Nga studimi janë përjashtuar pacientët tek të cilët janë kryer reseksione të traktit digjestiv, për shkak të rrezikut dhe incidencës së lartë të kontaminimit të fushës operatore në këto ndërhyrje. Në analizë janë përfshirë të dhënat klinike të pacientëve, incidenca e infeksioneve të plagëve postoperative, si dhe rezultatet e ekzaminimeve mikrobiologjike. Këto të fundit janë përdorur për identifikimin e agjentëve etiologjikë dhe për përcaktimin e terapisë antibiotike më të përshtatshme, në bazë të rezultateve të antibiogramës.
Rezultate: Në këtë studim janë përfshirë gjithsej 389 pacientë, të cilët gjatë periudhës Janar 2023–Qershor 2025 iu nënshtruan ndërhyrjeve të ndryshme kirurgjikale në kavitetin abdominal, përfshirë edhe ndërhyrjet për hernie të murit abdominal. Operacionet që përfshinin reseksion të zorrëve u përjashtuan nga studimi për shkak të nivelit të lartë të kontaminimit të fushës operative që karakterizon këto procedura. Gjatë periudhës postoperative u regjistruan gjithsej 72 raste të infeksioneve të plagëve kirurgjikale, me shkallë të ndryshme të ashpërsisë, ku shumica e tyre ishin infeksione të lehta. Rezultatet e ekzaminimeve mikrobiologjike treguan se agjentët etiologjikë më të shpeshtë të këtyre infeksioneve ishin S.aureus, E. coli, Campylobacter spp. dhe Pseudomonas spp. Në katër raste u identifikua infeksion i plagës me Staphylococcus aureus rezistent ndaj meticilinës (MRSA). Trajtimi i pacientëve u realizua përmes pastrimit dhe dezinfektimit të rregullt të plagëve kirurgjikale, i shoqëruar me administrimin e terapisë antibiotike të përzgjedhur në bazë të rezultateve të antibiogramës.
Pacientët tek të cilët u konstatua infeksion me Staphylococcus aureus rezistent ndaj meticilinës (MRSA) u izoluan në dhoma të veçanta, duke respektuar në mënyrë rigoroze protokollet dhe masat standarde të kontrollit të infeksioneve të rekomanduara për menaxhimin e këtyre patogjenëve.
Përfundime: Infeksionet e plagëve postoperative vazhdojnë të përbëjnë një komplikim të rëndësishëm në kirurgjinë abdominale. Diagnostikimi i hershëm, së bashku me menaxhimin e kujdesshëm dhe dinamik të plagëve kirurgjikale, i mbështetur në rezultatet e antibiogramës, mundëson një trajtim më efektiv dhe kontribuon në parandalimin e përhapjes së infeksionit.

Fjalë kyçe: infeksionet postoperative, plagët kirurgjikale, MRSA, antibiotikët.

INFEKSIONET E RËNDA RESPIRATORE SI URGJENCË PUBLIKE: NGA COVID-19 TEK RIKTHIMI I HAEMOPHILUS INFLUENZAE TIP B.

Dr. Afërdita Kuqi-Hyseni[1], Msc. Ardita Beqiraj[2]
[1]*Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës- Departamenti i Mikrobiologjisë, Prishtinë, Kosovë*
[2]*Spitali i Përgjithshëm i Pejës*

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet e rënda respiratore përbëjnë një urgjencë të vazhdueshme të shëndetit publik duke shkaktuar morbiditet dhe mortalitet të lartë, veçanërisht te fëmijët, të moshuarit dhe grupet vulnerabël. Pandemia COVID-19 theksoi në mënyrë dramatike rëndësinë e survejancës epidemiologjike, diagnostikimit të shpejtë dhe reagimit të koordinuar shëndetësor. Paralelisht, vitet e fundit po vërehet rikthimi i patogjenëve klasikë respiratorë, si Haemophilus influenzae tip B, veçanërisht në kontekstin e rënies së mbulimit vaksinal dhe sfidave në sistemet shëndetësore. Kjo situatë nënvizon nevojën për vigjilencë të vazhdueshme, forcim të kapaciteteve laboratorike dhe strategji të integruara parandaluese për përballimin e këtyre kërcënimeve infektive.
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të theksojë rëndësinë e infeksioneve të rënda respiratore si urgjencë e shëndetit publik, duke analizuar mësimet e nxjerra nga pandemia COVID-19 dhe duke vënë në pah rikthimin e Haemophilus influenzae tip b. Gjithashtu, synohet të evidentohet roli i diagnostikimit laboratorik, vaksinimit dhe survejancës epidemiologjike në parandalimin, zbulimin e hershëm dhe menaxhimin efektiv të këtyre infeksioneve.
Materiale dhe metoda: Ky studim paraqet një analizë retrospektive të të dhënave laboratorike të mbledhura gjatë periudhës 2000–2025 në Departamentin e Mikrobiologjisë në laboratorin për infeksione të Traktit Respirator IKSHPK. Në studim janë përfshirë gjithsej 80 izolime të Haemophilus influenzae nga mostra të ndryshme klinike, duke përfshirë sputum, strisho hunde, strisho veshi dhe lavazh lukthi. Identifikimi i mikroorganizmit është realizuar përmes metodave standarde mikrobiologjike, ndërsa testimi i ndjeshmërisë ndaj antibiotikëve është kryer me metodën e antibiogramit sipas protokolleve laboratorike.

Rezultate: Nga 80 izolime të analizuara, shumica e rasteve janë identifikuar në mostrat e sputumit (71.2%), të ndjekura nga strishot e hundës (16.2%) dhe strishot e veshit (11.2%), ndërsa lavazhi i lukthit përbënte vetëm 1.2% të rasteve. Analiza e antibiogramit tregoi se 46.2% e izolimeve ishin plotësisht të ndjeshme ndaj antibiotikëve të testuar, ndërsa 53.8% shfaqën rezistencë ndaj të paktën një antibiotiku. Rezistenca më e lartë u vërejt ndaj Penicilinës dhe Ampicilinës, ndërsa nivele më të ulëta rezistence u identifikuan ndaj Trimethoprim-sulfamethoxazole dhe Amoxicillin-clavulanate.
Konkluzione: Haemophilus influenzae vazhdon të mbetet një patogjen i rëndësishëm në infeksionet respiratore dhe përbën një sfidë për trajtimin për shkak të rritjes së rezistencës ndaj antibiotikëve të zakonshëm. Monitorimi i vazhdueshëm laboratorik dhe përdorimi racional i antibiotikëve janë thelbësorë për menaxhimin efektiv të infeksioneve respiratore dhe për kontrollin e rezistencës antimikrobike.

Fjalë kyçe: Infeksione respiratore të rënda, COVID-19, Haemophilus influenzae tip b, urgjencë e shëndetit public, diagnostikim laboratorik, survejancë epidemiologjike, vaksinim.

NDRYSHIMI I FUNKSIONIT TË GJËNDRËS TIROIDE GJATË SHTATZËNISË.

Agim Bardheci

Abstrakt
Hyrje: Gjëndra tiroide është njëra nga gjëndrat endokrine më të mëdha të njeriut. Ajo luan rol kyç në shumë funksione të trupit. Njëra nga funksionet më të rëndësishme të saj është roli i saj në metabolizëm. Si pasojë e veprimeve të shumta të saj, ajo ka rol të rëndësishëm edhe në shtatzëni. Rregullimi i saj gjatë tremujorëve në shtatzëni ka rol të madh si në jetën e nënës ashtu dhe në jetën e fetusit.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është që të përshkruajë në mënyrë sa më të detajuar funksionin e gjëndrës tiroide në shtatzëni, si ndryshimet fiziologjike të vlerave të hormoneve tiroide ashtu dhe disfunksionin e hormoneve tiroide dhe rolin e tyre në zhvillimin e shtatzënisë.
Metodologjia: Të dhënat për realizimin e këtij punimi janë marrë duke shfrytëzuar burimet elektronike dhe literaturën nga librat e botuar e cila është paraqitur edhe me figura të ndryshme. E tërë literatura e shfrytëzuar është cituar brenda tekstit dhe është listuar në kapitullin e referencave.
Përfundime: Gjatë shtatzënisë, aktiviteti normal tiroid do të kalojë në ndryshime sinjifikante, duke përfshirë një rritje të dy deri trefish të koncentrimit të TBG, rritje të koncentrimit të trijodtironinës dhe Tiroksinës total, rritje të koncentrimit të tiroglobulinës në serum si dhe rritje të klirensit renal të jodit. Rol në këto veprime ka edhe hCG. Kontrollimi i funksionit tiroid gjatë shtatzënisë duhet të bëhet me anë të evaluimit klinik të kujdesshëm të simptomave të pacientëve si dhe matjen e TSH dhe hormoneve të lira. Matja e antitrupave tiroid mund të jetë e dobishme në raste të caktuara për të detektuar sëmundjen Graves apo Hashimoto.

Fjalët kyçe: gjëndra tiroide, shtatzënia, funksioni normal dhe jonormal.

HIPERTENSIONI ARTERIAL TEK TË RINJTË: EVIDENCA BASHKËKOHORE DHE IMPLIKIMET PËR PRAKTIKËN INFERMIERORE.

Dr Agim Kociraj[1], Ornela Musallaj[2], Armela Kraja[2]
[1]*Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
[2]*Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

Abstrakt
Hyrje: Hipertensioni arterial (HTA) mbetet një nga faktorët kryesorë të rrezikut për sëmundjet kardiovaskulare dhe kontribuon ndjeshëm në sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë globale.
Rëndësia e studimit: Ndërkohë që tradicionalisht, hipertensioni është konsideruar si patologji e moshës së avancuar, evidencat e dekadës së fundit tregojnë një rritje të dukshme të prevalencës edhe në grupmoshën 18–40 vjeç.
Metodologjia: Ky punim paraqet një review narrativ të literaturës bashkëkohore me qëllim analizimin e epidemiologjisë, faktorëve të riskut, implikimeve klinike dhe rolit të infermierit në zbulimin e hershëm dhe menaxhimin e hipertensionit te të rinjtë.
Rezultatet: Literatura tregon se prevalenca në këtë grupmoshë varion nga 5% deri në 15%, me përqindje të konsiderueshme rastesh të padiagnostikuara (NCD-RisC, 2021). Faktorët kryesorë përfshijnë obezitetin, sedentarizmin, dietën e pasur me natrium dhe stresin kronik.
Përfundimi: Roli i infermierit në screening sistematik, edukim shëndetësor dhe promovim të stilit të jetesës së shëndetshme paraqitet si element kyç në reduktimin e barrës afatgjatë kardiovaskulare.

Fjalë kyçe: hipertension arterial, të rinjtë, epidemiologji, parandalim, infermieristikë.

KUJDESI INFERMIEROR NË TALASEMI: NJË SERI RASTESH KLINIKE TË VËZHGUARA NË PRAKTIKËN SPITALORE.

Agim Kociraj[1] Rajmonda Troplini[2]
[1]*Pedagog, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*
[2]*Student, Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University.*

Abstrakt
Hyrje: Talasemia është një sëmundje hematologjike gjenetike me përhapje të konsiderueshme në rajonin e Mesdheut, përfshirë Shqipërinë. Përparimet në depistim kanë reduktuar rastet e reja, por mbetet një barrë kronike për pacientët ekzistues dhe sistemin shëndetësor.
Objektivi: Të përshkruhen karakteristikat klinike dhe roli infermieror në menaxhimin e pesë pacientëve me talasemi të ndjekur gjatë praktikës spitalore.
Metodologjia: Studim përshkrues (case series), bazuar në pesë raste të trajtuara në Spitalin e Lushnjës gjatë një periudhe njëmujore. Të dhënat u mblodhën nga kartelat klinike dhe vëzhgimi infermieror.
Rezultatet: Pacientët përfshinin forma β-Talasemi Major (40%), Intermedia (40%) dhe Minor (20%). Komplikacionet më të shpeshta ishin anemi e rëndë (100%), splenomegali (80%), infeksione (40%) dhe overload i hekurit (40%). Ndërhyrjet infermierore kontribuan në stabilizimin klinik të të gjithë pacientëve.
Konkluzione: Kujdesi infermieror është faktor kyç në identifikimin e hershëm të dekompensimeve dhe në stabilizimin e pacientëve me talasemi.

Fjalë kyçe: thalassemia, nursing care, case series, transfusion, iron overload.

ROLI I DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM NË MENAXHIMIN E KANCERIT.

Dr.Agnesa Zekaj

Abstrakt
Hyrje: Kanceri mbetet një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në botë. Diagnostikimi i hershëm është një komponent kyç për përmirësimin e rezultateve klinike dhe për optimizimin e menaxhimit të pacientëve me sëmundje malinje. Zbulimi në fazat e hershme shpesh lidhet me mundësi më të mëdha trajtimi kurativ dhe përmirësim të cilësisë së jetës.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin e diagnostikimit të hershëm në prognozën dhe menaxhimin e pacientëve me kancer, si dhe të identifikojë sfidat kryesore që pengojnë zbulimin në kohë.
Metodologjia: Është kryer një shqyrtim i literaturës shkencore aktuale mbi programet e screening-ut, njohjen e shenjave të hershme klinike dhe efektin e diagnostikimit të hershëm në kancerat më të shpeshta, përfshirë kancerin e gjirit, zorrës së trashë dhe qafës së mitrës.

Rezultate: Literatura tregon se diagnostikimi i hershëm rrit ndjeshëm mundësinë e trajtimeve kurative, redukton nevojën për terapi agresive dhe përmirëson mbijetesën. Programet e screening-ut dhe ndërgjegjësimi i popullsisë kanë ndikim të drejtpërdrejtë në zbulimin në faza të hershme.
Diskutime: Diagnostikimi i hershëm është një strategji e domosdoshme për përmirësimin e rezultateve klinike në onkologji. Përparimi në edukimin shëndetësor dhe përforcimi i programeve të screening-ut janë hapa kyç për të maksimizuar efektivitetin e diagnostikimit të hershëm dhe për të zvogëluar vonesat në trajtim.

Fjalë kyçe: diagnostikimi i hershëm, kanceri, screening, prognoza, mbijetesa, menaxhimi klinik.

HIPOTENSIONI INTRAKRANIAL PARAQITUR ME DHIMBJE KOKE POSTURALE PROGRESIVE DHE MRI CEREBRALE NORMALE: DY RASTE KLINIKE DHE RISHIKIM I LITERATURËS.

A. Quka[1,2], A. Hoxha[1,2], D. Disha[1,2], I. Zekja[1,2], J. Kruja[1,2]
[1]*Departamenti i Neuroshkencave, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë*
[2]*Shërbimi i Neurologjisë, QSUNT*

Abstrakt
Hyrje: Hipotensioni intrakranial (IH) është një shkak i nënvlerësuar i dhimbjes koke ortostatike. Edhe pse MRI e trurit me gadolinium shpesh tregon përforcim pachimeningeal, imazheria fillestare pa kontrast mund të jetë normale, duke çuar në vonesa diagnostike. Keq diagnostikimi dhe vonesa në trajtim mund të shkaktojnë komplikacione serioze klinike.
Metodologji: Paraqesim dy raste klinike dhe një rishikim të shkurtër të literaturës për prezantimin, imazherinë diagnostike (MRI e trurit me gadolinium dhe MRI spinal) dhe opsionet e trajtimit (terapi konservative, epidural blood patch). Rasti 1: Grua 31-vjeçare me dhimbje koke posturale progresive që filloi pas lindjes me cezariane e anestezi spinale, dhimbja përkeqësohej në qëndrim ulur dhe në këmbë dhe përmirësohej në shtrirje. MRI cerebrale fillestare pa kontrast ishte normale, MRI spinal tregoi koleksione lumbare epidurale të LCS, në përputhje me rrjedhje të LCS. Rasti 2: Grua 40-vjeçare me dhimbje koke posturale progresive pas dhimbjeje të papritur të shpinës gjatë ekstensionit të kolonës, simptoma ortostatike të qarta, MRI cerebrale fillestare pa kontrast normale, MRI spinale tregoi rrjedhje/ akumulim epidural të LCS në regjionin torakal.
Rezultate: Të dy rastet tregojnë se historia e dhimbjes që përkeqësohet në qëndrim ulur ose në këmbë është një shenjë kyçe sugjestive për IH edhe kur MRI cerebrale pa kontrast është normale. MRI cerebrale me gadolinium rrit mundësinë për të përcaktuar diagnozën, ndërsa MRI e kolonës lokalizon koleksionet/ rrjedhjet e LCS dhe ka rol të rëndësishëm në menaxhimin e rasteve. Të dy pacientët u trajtuan me Blood patch epidural dhe patën përmirësim të klinikës brenda 2 javësh, kombinuar me trajtim konservativ.
Konkluzione: Njohja e detajuar e historisë klinike veçanërisht përkeqësimi ortostatik i dhimbjes së kokës është kritike për të dyshuar për IH pavarësisht MRI cerebrale fillestare normal. Ekzaminimet komplementare duhet të përfshijnë MRI cerebrale me kontrast dhe Rezonancën spinale për të lokalizuar rrjedhjet e LCS dhe për të planifikuar trajtimin. Integrimi i vlerësimit klinik me ekzaminimet e duhura imazherike mund të reduktojë vonesën diagnostike dhe të përmirësojë rezultatet klinike.

Fjalë kyçe: hipotension intrakranial, dhimbje koke ortostatike, MRI me gadolinium, MRI spinal, rrjedhje LCS.

EPIDEMILOGJIA E KANCERIT TË GJIRIT NË SHQIPËRI GJATË PERIUDHËS 2020-2024.

Alba Agaraj
Departamenti i Shëndetit Publik, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.
Shërbimi i Statistikës, Qendra Spitalore Universitare, Nënë Tereza

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit përfaqëson një nga problemet më të rëndësishme të shëndetit publik në Shqipëri dhe në nivel global. Përbën patologjinë më të shpeshtë malinje te femrat dhe rreth 32% të të gjitha tumoreve malinje që i prekin ato. Gjithashtu kanceri i gjirit është përgjegjës për 15% të vdekjeve nga tumoret malinje tek femrat duke e bërë atë shkakun e dytë të vdekjeve nga kanceri. Në vitin 2025 janë diagnostikuar rreth 550000-600000 raste të reja me kancer gjiri në të gjithë Europën. Në vendin tonë diagnostikohen çdo vit, pranë spitalit Onkologjik rreth 700-800 raste. Në vitin 2025 janë diagnostikuar rreth 743 raste të reja, 729 femra, 14 meshkuj.
Metodologjia: Në këtë punim retrospektiv është pasqyruar analizua e variablave si: mosha, gjinia, rajoni, profesioni, lateraliteti i tumorit, faza e sëmundjes dhe modalitetet e trajtimit (kirurgji, kimioterapi, imunoterapi dhe hormonoterapi), si edhe mbijetesa, të dhënat për të cilat u gjeneruan nga regjistri i kancerit pranë spitalit Onkologjik, QSUNT.
Rezultate: Kohorta përfshinte 1440 femra (96%) dhe 60 meshkuj (4%) me një moshë mesatare prej 69 vjeç. Shumica e rasteve kishin origjinën nga rajonet qëndrore (57%) dhe jugore (29%), me më pak nga veriu (14%). Tumoret e anës së majtë mbizotëronin (55%). Sëmundja e lokalizuar ose rajonale përbënte 62%, dhe sëmundja metastatike për 18% të rasteve. Diagnoza në fazën e hershme ishte e lidhur në mënyrë të konsiderueshme me vendbanimin urban, punësimin aktiv dhe nivelin e arsimit të lartë ($p < 0.05$). Ndër modalitetet e trajtimit, kirurgjia u krye në 60.8% të pacientëve, kimioterapia në 72%, hormonoterapia në 81% dhe imunoterapia në 35%.
Përfundime: Kanceri i gjirit mbetet kanceri më i shpeshtë tek gratë në Shqipëri. Incidenca është në rritje veçanërisht në grupmoshat e reja. Depistimi i hershëm si edhe diagnostikimi i hershëm janë faktorë kyç për uljen e vdekshmërisë. Masa të tilla si përmirësimi i regjistrave të kancerit, edukimi shëndetësor, politikat e ndryshme lidhur me menaxhimin e rasteve të diagnostikuar me kancer gjiri janë disa prej masave të rëndësishme të cilat nevojiten.

Fjalë kyçe: kanceri i gjirit, karakteristikat socio-demografike, trajimi, mbijetesa, depistimi, edukimi shëndetësor.

KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE KOMPLIKACIONET E MENINGITIT AKUT NË FËMIJË TË HOSPITALIZUAR PRANË SHËRBIMIT TË PEDIATRISË INFEKTIVE, QSUNT.

Alba Dokaj[1], Prof. Dr. Gjeorgjina Kuli Lito[2], Albana Haxhiu PhD[3]
[1]*Shërbimi i Pediatrisë, Q.Sh.Nr.3 Berat*
[2]*Shërbimi i Pediatrisë Infektive, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza*
[3]*Shërbimi i Pneumologjisë Pediatrike, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza*

Abstrakt
Hyrje: Meningiti akut është një patologji, icidenca e së cilës ka ardhur duke u ulur ndër vite por ende mbetet një shqetësim për institucionet shëndetësore, për shkak të komplikacioneve të shpeshta afatgjata që shkakton.
Qëllimi i studimit: Evidentimi i profilit etiologjik dhe prognostik si dhe vlerësimi i të dhënave klinike e laboratorike në fëmijët me meningit akut, në Shqipëri për një periudhë 2 vjeçare, 2016-2017.
Materiale dhe Metoda: Ky është një studim retrospektiv, deskriptiv, i cili analizon të dhënat nga 41 fëmijë, të hospitalizuar pranë Shërbimit të Pediatrisë Infektive, QSUNT, në periudhën dy vjeçare 2016-2017, të diagnostikuar me meningit akut dhe vlerëson karakteristikat lidhur me llojin e diagnozës, të dhënat klinike dhe ecurinë. Të dhënat u morën nga kartelat e pacientëve të arkivuara pranë sektorit të Statistikës së QSUT-së dhe u sistemuan e u paraqitën në tabela e grafikë nëpërmjet programit Microsoft Office Excel 2013. Analiza statistikore u realizua me anë të paketës statistikore SPSS 25. Në punim u përdoren këto teknika: Crosstab dhe testi Chi–Square, Mesatarja, Devijimi Standard, Minimumi, Maksimumi, Frekuenca, Përqindja, Testi T, Testi ANOVA dhe Koeficenti i korrelacionit Pearson.
Rezultate: Incidenca vjetore e fëmijëve të hospitalizuar me meningit akut rezultoi 0.45 në vitin 2016 dhe 0.26 në vitin 2017. Shkaktarët lehtësisht më të shpeshtë ishin ata bakterial, 56.10% e fëmijëve në total. Shenja të shpeshta klinike rezultuan përgjumja (75.61%), rigiditeti nukal (73.17%), të vjellat (70.73%) dhe dhimbje koke (46.34%). 24.39% u paraqitën me axhitim, 5 fëmijë me konvulsione dhe 5 fëmijë me fotofobi, 4 fëmijë me ataksi dhe 3 fëmijë me fontanelë të bombuar. 24.39% zhvilluan komplikacione gjatë dekursit të patologjisë: sepsis (14.63%), trombozë e sinusit venoz (2.44%) dhe hemiparezë (7.32%).

Përfundime: Duhet kushtuar rëndësi parandalimit të meningitit akut, e kur parandalimi ka dështuar, duhet realizuar një diagnozë sa më e shpejtë e fillimi i menjëhershëm i trajtimit për të ulur morbiditetin dhe mortalitetin.

Fjalë kyçe: fëmijë, meningit akut, etiologji, LTSH, Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae.

TERAPIA ME HEKUR NË PACIENTËT ME INSIFIÇIENCË KARDIAKE; NJË PËRDITËSIM I UDHËRRËFYESVE.

Albana Banushi, Ilva Miza, Vilma Paparisto
Shërbimi Kardiologji, QSUNT "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Udhërrëfyesit aktualë rekomandojnë terapinë me hekur intravenoz (IV) për pacientët me insufiçiencë kardiake (IK) dhe defiçit të hekurit, sidomos për ata me fraksion ejeksioni të ulur (FEu) ose lehtësisht të ulur (FElu). Studimet suportojnë fuqishëm dhënien e carboxymaltoses ferrike ose derisomaltoses ferrike të cilat përmiresojnë simptomat, kapacitetin ushtrimor dhe cilësine e jetës, ndërsa përfitimet në mortalitet mbeten të pasigurta. Udhërrëfyesit e ESC (përditësim 2023) rekomandojnë trajtimin e pacientëve simptomatikë me IKFEu (EF <40%) ose IKFElu (FE 40-49%) që kanë defiçit të hekurit (Klasa IA). Shoqatat Amerikane të Kardiologjisë (AHA/ACC 2024) e rekomandojnë terapinë me hekur IV në pacientët me defiçit te hekurit me IKFEu me ose pa anemi, për të përmirësuar statusin funksional dhe cilësinë e jetës (Klasa IIA), ndërsa rekomandimet e NICE (UK, 2025 guideline NG106) fokusohen në dhënien e hekurit IV në adultët me IK dhe defiçit të hekurit për reduktimin e hospitalizimeve, përmirësimin e tolerancës ushtrimore dhe cilësisë së jetës. Defiçiti i hekurit përkufizohet si ferritin <100 µg/L, ose ferritin 100–299 µg/L me saturimin e transferinës (TSAT) <20%. Carboxymaltosa ferrike jepet deri 1,000 mg për infuzion dhe mund të përsëritet. Derisomaltosa ferrike jepet si një infuzion i vetëm deri 1,500 mg. Monitorimi i niveleve të hekurit bëhet pas 4-12 javësh dhe dozat përsëriten sipas nevojës. Efektet anësore me shpesh të raportuara janë: dhimbja e kokes, vertigo, nauzea, skuqja, hipofosfatemia, rrallë reaksione hipersensitiviteti. Në studimet e mëdha AFFIRM-AHF, IRONMAN, HEART-FID, nuk ka konsistencë të rezultateve përsa i përket përfitimeve në mortalitet nga kjo terapi.

Fjalë kyçe: hekur intravenoz, IK, carboxymaltoses ferrike, derisomaltoses ferrike, dhimbje koke, nauze, vertigo.

FAKTORËT ETIOLOGJIKË DHE MENAXHIMI I EPISTAKSISIT: STUDIM RETROSPEKTIV NË QENDREN SPITALORE UNIVERSITARE "NËNË TEREZA".

Dr Albana Cuko, Dr Pamela Veseli
Departamenti i ORL-së, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Epistaksisi është një nga urgjencat më të shpeshta në otorinolaringologji, i karakterizuar nga etiologji multifaktoriale dhe një spektër i gjerë i paraqitjeve klinike. Identifikimi i faktorëve shkaktarë dhe strategjive të duhura të menaxhimit është thelbësor për optimizimin e rezultateve klinike.
Materiale dhe metoda: U realizua një studim retrospektiv në 204 pacientë të trajtuar për epistaksis në shërbimin ORL të Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza gjatë periudhës Janar–Dhjetor 2025. Të dhënat e mbledhura përfshinin moshën, gjininë, vendbanimin, faktorët etiologjikë, hospitalizimin dhe mënyrat e trajtimit. U aplikua analizë statistikore deskriptive.
Rezultate: Në studim u përfshinë gjithsej 204 pacientë. Grupi më i prekur i moshës ishte 76–100 vjeç, me 57 pacientë (27.9%). Shumica e pacientëve ishin banorë të Tiranës. Hipertensioni arterial u identifikua si faktori etiologjik kryesor, i pranishëm në 97 raste (47.5%). Hospitalizimi u kërkua në 51 pacientë (25%). Tamponimi anterior nazal ishte metoda më e përdorur e trajtimit, e aplikuar në 173 raste (84.8%).
Përfundimi: Epistaksisi prek kryesisht popullatën e moshuar dhe shfaq një lidhje të fortë me hipertensionin arterial si faktori kryesor etiologjik. Përdorimi i shpeshtë i tamponimit anterior nazal thekson rolin e tij si qasja terapeutike e linjës së parë në praktikën klinike rutinë. Megjithatë, përqindja e konsiderueshme e hospitalizimeve nënvizon potencialin e ashpërsisë së disa rasteve dhe nevojën për vlerësim të kujdesshëm klinik. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e menaxhimit të synuar të faktorëve të rrezikut, veçanërisht hipertensionit, për përmirësimin e rezultateve klinike dhe reduktimin e rikthimit.

Fjalë kyçe: epistaksis, hipertension arterial, etiologji, tamponim nazal, hospitalizim, faktorë rreziku, otorinolaringologji.

MENAXHIMI NUTRICIONAL DHE TERAPIA ME OKSIGJEN HIPERBARIK NË FËMIJËT ME ADHD/ASD.

MD.PhD. Albana Daka (Priftaj), MD. Ervin Priftaj, MD. Valbona Isufaj, MD. Ilda Babamusta
FitHealth Clinic, Tiranë, Shqipëri
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri
Akademia Ndërkombëtare e Nutricionit Klinik, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Faktorët ushqimorë po lidhen gjithnjë e më shumë me patofiziologjinë e Çrregullimit të Deficitit të Vëmendjes me Hiperaktivitet (ADHD). Studimet tregojnë se disa fëmijë me ADHD mund të paraqesin ndjeshmëri ndaj ushqimeve ose disbalanca minerale që kontribuojnë në përkeqësimin e simptomave. Ndërhyrjet dietike, dietat eliminatore, terapia kelatuese dhe terapia hiperbarike me oksigjen (HBOT) janë propozuar si qasje plotësuese për menaxhimin e simptomave.
Materiale dhe metoda: Një total prej 305 pacientësh pediatrikë të diagnostikuar me ADHD u vlerësuan për përmirësimin e simptomave pas terapisë kelatuese orale të kombinuar me një regjim ushqimor të personalizuar, të bazuar në testimin e intolerancave ushqimore (Cytotest) dhe analizën e mineraleve në flokë (mineralogram). Për të vlerësuar ndikimin e HBOT, një nën-grup prej 52 pacientësh pediatrikë me ADHD iu nënshtruan terapisë hiperbarike me oksigjen. Rezultatet klinike u vlerësuan bazuar në ndryshimet e raportuara në simptomat kryesore të ADHD dhe në funksionimin sjellor.
Rezultate: Nga 305 pacientë, 69% morën terapi kelatuese orale në kombinim me menaxhim dietik të individualizuar. Nga këta, 86% raportuan përmirësime në simptomat e ADHD, përfshirë rritje të vëmendjes dhe përqëndrimit, reduktim të hiperaktivitetit dhe impulsivitetit, si dhe përmirësim të aftësive njohëse dhe të të nxënit verbal. Në nën-grupin që iu nënshtrua HBOT, 87% e 52 pacientëve treguan përmirësime të dukshme në rregullimin emocional, ndërveprimin social dhe vëmendjen. Edhe pse nevojiten studime të mëtejshme të kontrolluara, gjetjet sugjerojnë një rol potencialisht të dobishëm të menaxhimit ushqimor të personalizuar të kombinuar me terapinë kelatuese dhe HBOT në reduktimin e simptomave të lidhura me ADHD tek pacientët pediatrikë. Integrimi i rregullimit dietik me terapi mbështetëse mund të ndihmojë në orientimin e ndërhyrjeve të hershme me qëllim përmirësimin e rezultateve afatgjata shëndetësore, cilësisë së jetesës dhe mirëqënies së përgjithshme për fëmijët me ADHD dhe familjet e tyre.

Fjalë kyçe: ADHD, pediatri, menaxhim ushqimor, mikronutrientë, minerale, terapi kelatuese, terapi hiperbarike me oksigjen, HBOT, dietë eliminatore, stil jetese, analizë minerale në flokë.

DËMTIMI RENAL AKUT JASHTËSPITALOR: PARANDALIMI DHE MANAXHIMI I HERSHËM. ROLI I MJEKUT TË FAMILJES NË ULJEN E DRA TË EVITUESHME.

Albana Gjyzari
Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza

Abstrakt
Hyrje: Edhe pse janë propozuar shumë strategji për të arritur një diagnozë të hershme të dëmtimit renal akut (DRA), ky objektiv mbetet i paarritur. Futja e kritereve të reja të përkufizimit për DRA-në ka reflektuar rezultate në lidhje me DRA-në e instaluar në spital me ulje të frekuencës dhe ashpërsisë së saj pas operacionive kardiake tek pacientët me risk të lartë. Megjithatë, praktikisht nuk ka informacion në lidhje me karakteristikat e DRA-së ambulatore, dhe as një qasje sistematike

në lidhje me parandalimin primar te DRA-së tek pacientët ambulatorë. Prandaj, strategjia e parandalimit të DRA-së së padiagnostikuar dhe të shmangshme në kujdesin parësor, është e rëndësishme.
Materiale dhe Metoda: Ky studim cross sectional përfshiu pacientë të ndjekur nga mjeku i familjes në kujdesin parësor Tiranë, gjatë periudhës Janar 2024-Dhjetor 2025. Identifikimi i pacientëve me risk për DRA u bë në bazë të kritereve: a) Situata klinike që favorizojnë disfunksionin renal, sëmundja renale kronike (SRK) predialize, diabeti mellitus, hipertensioni kronik, pamjaftueshmëri kronike kardiake, hepatike ose respiratore e avancuar, gjendja septike, pacient onkologjik në kimioterapi. b) Vlerësim i hollësishëm i farmakoterapisë: Medikamente nefrotoksike (AIJS, aminoglukozide). Vlerësimi i funksionit renal është kryer përmes egzaminimeve të chek up, të kryera cdo 12 muaj për secilin pacient. Janë përjashtuar nga studimi pacientët me SRK nën HD dhe pacientët e transplantuar.
Rezultate: 153 pacientë në kujdesin parësor janë ndjekur nga mjeku i familjes gjatë periudhës Janar 2024-Dhjetor 2025. Funksioni renal është vlerësuar përmes egzaminimeve të checkup, të kryera cdo 12 muaj për secilin pacient. Mosha mesatare 62±10 vjec, meshkuj 44%. SRK 9.8%, diabeti mellitus 35.9%, HTA 75.8%, IKKK 16.9%, cirrozë hepatike 1.3%, sëmundje onkologjike 5.2%. Medikamentet më të zakonshme përfshinin: antidiabetiket oral (ADO) 31%, ACEi/ARB 69.9%, diuretik (furosemide) 11%, AIJS 22.2%. U gjet ndryshim i kreatininemisë me rritje mbi 50% nga niveli bazal në 5.8% raste, uremi prerenale (>50 mg/dl) në 5.8% raste, proteinuria e qëndrueshme në 3.9% raste. U gjet ndryshim statistikor i rëndësishëm sa i takon frekuencës më të lartë të uremisë prerenale në pacientët të cilët, përdornin AIJS (3.3% vs 2.6%; p=0.029).
Konkluzione: Protokolle të thjeshta, të tilla si mbajtja e pacientëve të hidratuar mirë dhe kryerja e një rishikimi të kujdesshëm të medikamenteve që përdor, mund të ndihmojnë në parandalimin parësor të rasteve të dëmtimit akut renal tek pacientët ambulatorë.

Fjalë kyçe: Dëmtimi renal akut (DRA), pacientë, roli i mjekut.

KOMPETENCA NË MJEKËSINË E URGJENCËS. PËRCAKTIMI I EKSELENCËS NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS.

Msc. Albana Kociaj, Msc. Rudina Preci, Msc. Elien Gjata, Prof. Edmond Zaimi

Abstrakt
Sfondi: Mjekësia e Urgjencës (MU) përfaqëson një disiplinë dinamike që kërkon kombinim të shpejtë të vendimmarrjes klinike, aftësive procedurale dhe kompetencave ndërpersonale për menaxhimin e pacientëve të padiferencuar. Me evolucionin e sistemeve shëndetësore, përcaktimi i kompetencave bazë bëhet thelbësor për standardizimin e formimit profesional, përmirësimin e sigurisë së pacientit dhe identifikimin e elementeve që përbëjnë ekselencën klinike në mjedisin kompleks të departamentit të urgjencës.
Metodologjia: U realizua një rishikim i strukturuar i literaturës përmes bazave të të dhënave PubMed dhe MEDLINE, duke përfshirë artikuj në gjuhën angleze të publikuar gjatë periudhës 2010–2023. Fjalë kyçet e përdorura përfshinin "kompetencat në mjekësinë e urgjencës", "arsimimi mjekësor i bazuar në kompetenca", "ERC, AHA Guidelines" dhe "performanca klinike në urgjencë". Studimet u përzgjodhën në bazë të relevancës së tyre për kornizat e kompetencave, metodat e vlerësimit dhe indikatorët e performancës në praktikën emergjente.
Rezultate: Analiza identifikoi gjashtë domene kryesore të kompetencës: kujdesi ndaj pacientit, njohuritë mjekësore, mësimi dhe përmirësimi i bazuar në praktikë, komunikimi ndërpersonal, profesionalizmi dhe praktika e bazuar në sisteme. Ekselenca klinike u lidh me fleksibilitet të avancuar diagnostik, aftësi të larta procedurale dhe koordinim efektiv të ekipit. Kompetencat jokognitive, si lidershipi, ndërgjegjësimi situacional dhe komunikimi i strukturuar, rezultuan thelbësore në situata me rrezik të lartë. Gjithashtu, përdorimi i simulimit klinik dhe vlerësimit të bazuar në milestones kontribuoi në përmirësimin e matjes së performancës.
Konkluzione: Ekselenca në Mjekësinë e Urgjencës përkufizohet si integrim i aftësive teknike dhe jokognitive brenda një kornize të strukturuar të bazuar në kompetenca. Zhvillimi i mëtejshëm i mjeteve të vlerësimit dhe zgjerimi i edukimit përmes simulimit mbeten thelbësore për përmirësimin e trajnimit dhe rezultateve klinike në departamentin e urgjencës.

Fjalë kyçe: mjekësia e urgjencës, kompetencat klinike, ekselenca klinike, integrim.

DIXHITALIZIMI NË KUJDESIN SHËNDETËSOR PARËSOR, MUNDËSITË DHE SFIDAT E KËSAJ QASJE.

Albana Poloska[1], Risida Gjonej[2], Miranda Kaceli[3]
[1,2]Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë, Tiranë
[3]Qëndra Shëndetësore Nr. 3 Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Transformimi dixhital shënon një epokë të re në kujdesin shëndetësor parësor që fuqizon pacientët dhe komunitetet përmes aksesit më të mirë në kujdes dhe informacion,zvogëlon pritjen dhe kostot, mundëson shërbimet shëndetësore të arrijnë popullatat më vulnerabël, mbështet praktikën bashkëpunuese ndërprofesionale, dhe lehtëson aksesin në shëndetësi.
Qëllimi: Qëllimi është vlerësimi i integrimit të teknologjisë dixhitale në shërbimin parësor, identifikimi i mundësivë dhe sfidave që paraqet kjo qasje.
Metodologjia: Rishikim i literaturave, me fokus në të dhënat elektronike si PubMed,Google Scholar, raporte të OBSH-së, për vitet 2020- 2025. Përdorëm fjalët kyçe "shëndeti dixhital", "shërbim parësor", "teknologji informacioni". Përfshimë artikuj dhe raporte në anglisht dhe përjashtuam: artikuj që përsëriteshin apo abstraktet. 48 artikuj/raporte plotësonin kriteret dhe u shqyrtuan në mënyrë përshkruese.
Rezultate: Tregojnë se qasja dixhitale ofron shërbime të kujdesit shëndetësor të arritshme, efikase të barabarta,mundëson kujdes te individualizuar, monitorim të sëmundjeve kronike dhe zbatimin e programeve parandaluese.Për personelin mjekësor menaxhim më të mirë të kohës nëpërmjet planifikimit dhe bashkëpunim mes ekipeve multidisiplinare në kohë reale.Por si cdo qasje edhe kjo paraqet sfida të shumta si: sigurimi i aksesit universal në shëndetësi dhe mbulim shëndetësor universal. Vëmendje popullatave vulnerabël duke marrë në konsideratë parimet e gjinisë, barazisë dhe etnisë. Pabarazia dixhitale mund të rrisë pabarazitë shëndetësore midis grupeve më të ulëta socioekonomike ose zonave pa infrastrukturë,te paarsimuar.
Konkluzione: Dixhitalizimi në shërbimin parësor ka një trend në rritje dekadat e fundit me fokus përmirësimin e shërbimit,rezulateve dhe rrit kënaqësinë e pacientit. Rekomandohen trajnime të personelit shëndetësor për përdorimin e teknologjive të reja,edukimi i pacientit mbi përdorimin e teknologjisë.Ofrimi i pajisjeve digitale edhe te pacientë në zona të largëta,me pamundësi ekonomike, pavarësisht moshës, statusit social, arsimor apo paaftësive fizike. Politikberesit duhet të sigurojnë dhe mbrojnë të dhënat, duhet të riformulojnë politikat, strategjitë dhe planet e veprimit që nxisin organizimin e shërbimeve dhe dixhitalizimin shëndetësor.

Fjalë kyçe: Dixhitalizim, kujdes shëndetësor, shërbim parësor, pacientë, cilësi kujdesi.

NDIKIMIN E STILIT TË JETËS NË SËMUNDJET KRONIKE.

Amarildo Kola[1], Albana Poloska[2]
[1]Student Master i Shkencave, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë
[2]Lektore, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kronike përbëjnë një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në nivel global. Faktorët e stilit të jetesës, si ushqyerja jo e shëndetshme, mungesa e aktivitetit fizik, konsumimi i duhanit dhe alkoolit, si dhe niveli i stresit, konsiderohen ndër determinantët kryesorë që ndikojnë në shfaqjen dhe përkeqësimin e këtyre sëmundjeve. Kuptimi i rolit të këtyre faktorëve është thelbësor për zhvillimin e strategjive efektive të parandalimit dhe menaxhimit të sëmundjeve kronike.
Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin e stilit të jetesës tek individët e diagnostikuar me sëmundje kronike dhe të analizojë lidhjen midis zakoneve të përditshme dhe gjendjes së tyre shëndetësore.
Metodologjia: Studimi është observues përshkrues, duke përdorur një pyetësor të strukturuar të shpërndarë tek persona me sëmundje kronike. Pyetësori do të përfshijë 80 të anketuar ku u mblodhën të dhëna sociodemografike, informacion mbi llojin e sëmundjes kronike dhe faktorë të stilit të jetesës, si ushqyerja, aktiviteti fizik, përdorimi i duhanit dhe alkoolit.
Rezultate: Na rezultoi se pjesa më e madhe e të anketuarve shprehen se rreth 58.8% nuk merren me aktivitet fizik. 58.8% gjithashtu nuk janë duhanpirës dhe kanë një sistem gjumi të rregullt. Duhanpirja dhe përdorimi alkoolit nuk shfaqet shumë problematike dhe kjo mund ti alokohet edhe kështillimit mjekësor të marrë, pasi

76.3% shprehen se kanë marrë këshilla mjekësore. Mungesa e aktivitetit fizik është një ndër faktorët kryesorë të sëmundjeve kronike. 73.8% e të anketuarve mendojnë se ushtimet e rregullta ndihmojnë në parandalim të sëmundjeve kronike dhe rreth 62.5% janë shprehur se do e ndryshonin stilin e jetës, me ndryshimin e ditës dhe rritjen e aktivitetit fizik. **Konkluzioni:** Gjetjet e studimit mund të shërbejnë si bazë për ndërhyrje edukative dhe parandaluese në nivel komunitar, duke forcuar gjithashtu rolin e profesionistëve të shëndetit në promovimin e shëndetit dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve me sëmundje kronike.

Fjalë kyçe: Sëmundje kronike, stili i jetesës, faktorët e rrezikut, aktiviteti fizik, ushqyerja.

NDIKIMI I INFERMIERËVE NË EDUKIMIN DHE VENDIMMARRJEN PËR VAKSINIM.

Daniela Mena[1], Albana Poloska[2]
[1]*Bsc, Fakulteti Shkencave Mjekësore Tiranë,Universiteti Luarasi,Tiranw*
[2]*Lektore, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Vaksinimi mbetet një ndërhyrje efektive shëndetit publik për parandalimin e sëmundjeve infektive dhe uljen e mortalitetit global. Sipas OBSH, imunizimi parandalon rreth 3.5–5 milionë vdekje çdo vit në nivel global. Megjithatë, hezitimi ndaj vaksinimit vazhdon të përbëjë sfidë serioze për sistemet shëndetësore. Literaturat theksojn se rekomandimi i drejtpërdrejtë nga profesionistët e shëndetësisë është faktori më i fortë që ndikon në pranimin e vaksinës. Infermierët, si pika e parë e kontaktit me pacientin, kanë rol thelbësor në edukim, këshillim dhe ndërtimin e besimit.
Qëllimi: Të vlerësojë ndikimin e infermierëve në rritjen e pranimit të vaksinimit përmes edukimit shëndetësor dhe komunikimit profesional me pacientët.
Metodologjia: Studim analitik, i mbështetur në rishikim të literaturës ndërkombëtare të indeksuar në PubMed. U realizua një anketim me pyetësor të vetëadministruar me 100 pjesëmarrës të moshës 18–45 vjeç.
Rezultate: Na rezultoi se 78.2% e pjesëmarrësve janë vaksinuar sipas kalendarit të vaksinimit, ndërsa 19.8% nuk ishin të sigurt për vaksinat. 86.1% e konsideruan vaksinimin të rëndësishëm për parandalimin e sëmundjeve infektive. 46.5% marrin informacion nga interneti dhe rrjetet sociale, ndërsa 20.8% nga infermierët dhe 13.9% nga mjekët. 90.1% e pjesëmarrësve kanë marrë informacion për vaksinat nga një infermier. Një gjetje e rëndësishme e studimit ishte se 79.2% e pjesëmarrësve raportuan se informacioni i marrë nga infermieri ka ndikuar drejtpërdrejt në vendimin për t'u vaksinuar dhe 60.4% ishin të gatshëm për t'u vaksinuar pas këshillimit.
Konkluzione: Infermierët kanë një rol të rëndësishëm në edukimin shëndetësor dhe në vendimmarrje për vaksinim. Interneti dhe rrjetet sociale mbeten burime të shpeshta informacioni, edukimi i drejtpërdrejtë nga infermierët rezulton të jetë një faktor i rëndësishëm në rritjen e besimit ndaj vaksinave dhe në promovimin e praktikave të sigurta të imunizimit.
Rekomandime: Trajnime të vazhdueshme për infermierët mbi komunikimin efektiv dhe menaxhimin e hezitimit vaksinal,fushata edukuese nga infermierët për rritjen e ndërgjegjësimit mbi imunizimin.

Fjalë kyçe: Infermierët, edukimi shëndetësor, vaksinimi, hezitimi vaksinal, vendimmarrja.

STRESI DHE ÇRREGULLIMET E GJUMIT TE STUDENTËT E MJEKËSISË.

Ezreda Terrati [1], Albana Poloska[2]
[1]*Studente Master i Shkencave, Fakulteti I Shkencave Mjekësore Teknike,UMT, Tiranë*
[2]*Pedagoge, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Gjumi dhe stresi janë dy komponentë thelbësorë të mirëqenies psikosomatike, që bashkëveprojnë brenda një kompleksi neurobiologjik që formëson kapacitetin konjitiv dhe shëndetin fizik. Studentët e mjekësisë janë të ekspozuar ndaj një ngarkese akademike intensive dhe një mjedisi konkurues, faktorë të cilët nxisin aktivizimin kronik të boshtit hipotalamus-pituitar-adrenal (HPA). Pagjumësia, te kjo popullatë shndërrohet në një faktor rreziku për performancën akademike dhe stabilitetin emocional.
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë ndërveprimin midis niveleve të stresit të përceptuar dhe cilësisë së gjumit, në mirëqenien psikosomatike dhe rezultatin akademik te studentët.
Materiale dhe Metoda: Studimi është i llojit kuantitativ. Mostra përfshin 170 studentë të Universitetit të Mjekësisë Tiranë. Për mbledhjen e të dhënave u përdor një instrument i përbërë që integron pyetësorët e validuar (Pittsburgh Sleep Quality Index, Perceived Stress Scale dhe PHQ-15p), i cili u realizua në Google Forms ne muajin mars të këtij viti.
Rezultate: Rezultatet treguan se 23.7% e studentëve flenë vetëm 5-6 orë. 70.6% e pjesëmarrësve ndihen shpesh ose shumë shpesh nën stres, ku 76.3% e lidhin këtë gjendje drejtpërdrejt me fakultetin. Manifestimet psikosomatike përfshijnë lodhje ekstreme (46.2%), dhe takikardi (41.4%).
Konkluzione: Thelbësore për përmirësimin e cilësisë së jetës së studentëve është diagnostikimi i hershëm i niveleve të stresit dhe menaxhimi multidisiplinar i gjumit. Një korrelacion pozitiv është i pranishëm midis nivelit të lartë të stresit akademik tek studentët dhe cilësisë së dobët të gjumit, kjo reflektohet nga rritja e simptomave psikosomatike.
Rekomandime: Është thelbësore rritja e ndërgjegjësimit mbi menaxhimin e stresit dhe rëndësinë e gjumit në mjediset akademike. Institucionet duhet të ofrojnë strategji për të balancuar ngarkesën studimore me mirëqenien fizike të studentëve.

Fjalë kyçe: Studentë mjekësie, stres i përceptuar, cilësia e gjumit, mirëqenie psikosomatike, performancë akademike.

USHQYESHMËRIA TE TË PORSALINDURIT DHE FËMIJËT DERI NË MOSHËN 3 VJEÇARE.

Msc. Gëzime Musteqja[1], Dr. Albana Poloska[2]
[1]*MSH, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë;*
[2]*Lektore, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Ushqyerja e duhur në vitet e para të jetës është thelbësore për rritjen dhe zhvillimin e fëmijëve. Ushqyerja me gji në muajt e parë dhe fillimi në kohë i ushqimit plotësues luajnë rol të rëndësishëm në parandalimin e problemeve ushqimore dhe shëndetësore.
Qëllimi: Qëllimi i studimit është të vlerësojë praktikat e ushqyerjes së fëmijëve deri në moshën 3-vjeçare dhe nivelin e njohurive të prindërve lidhur me ushqimin e shëndetshëm në vitet e para të jetës.
Metoda: Studimi është realizuar me metodë kuantitative përshkruese përmes një pyetësori të strukturuar anonim të shpërndarë tek 50 prindër të fëmijëve nga lindja deri në moshën 3 vjeç. Pyetësori përfshiu të dhëna demografike, praktikat e ushqyerjes dhe burimet e informimit.
Rezultate: Rezultatet treguan se 72% (36 fëmijë) janë ushqyer me gji në muajt e parë të jetës, ndërsa 64% (32 prindër) kanë filluar ushqimin plotësues pas muajit të gjashtë. U vu re se 56% (28 fëmijë) konsumojnë rregullisht fruta dhe perime, ndërsa 44% (22 fëmijë) konsumojnë ushqime të përpunuara dhe 38% (19 fëmijë) pije të ëmbla. Prindërit raportuan se burimi kryesor i informacionit për ushqyerjen e fëmijëve është pediatri 60% (30 prindër), ndërsa 24% (12 prindër) mbështeten në internet dhe 16% (8 prindër) në familje dhe miq.
Konkluzione: Gjetjet tregojnë se shumica e prindërve ndjekin rekomandimet për ushqyerjen me gji dhe fillimin në kohë të ushqimit plotësues. Megjithatë, një pjesë e konsiderueshme e fëmijëve konsumojnë ushqime të përpunuara dhe pije të ëmbla, çka tregon nevojën për rritjen e ndërgjegjësimit të prindërve mbi ushqyerjen e shëndetshme.
Rekomandime: Rekomandohet rritja e aktiviteteve edukative për prindërit lidhur me ushqyerjen e duhur të fëmijëve, promovimi i ushqyerjes me gji, fillimi në kohë i ushqimit plotësues dhe kufizimi i ushqimeve të përpunuara dhe pijeve të ëmbla.

Fjalë kyçe: ushqyeshmëria, fëmijët, ushqyerja me gji, ushqimi plotësues, prindërit.

NJË RISHIKIM SISTEMIK: "CIPA" PANDJESHMËRIA KONGENITALE NDAJ DHIMBJES, NJË SËMUNDJE E RRALLË.

Klisejda Cukali[1], Dr. Albana Poloska[2]
[1]Studente Master i Shkencave, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë
[2]Lektore, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Pandjeshmëria kongjenitale ndaj dhimbjes dhe anhidrozës (CIPA) është një neuropati e rrallë trashëgimore shqisore dhe autonome tipi IV (HSAN IV) e shkaktuar nga mutacionet e gjenit NTRK1. Ajo prish rregullimin e dhimbjes dhe temperaturës, duke çuar në anhidrozë, ethe të përsëritura, vetëlëndim dhe, në raste të rënda, paaftësi intelektuale. Mungesa e perceptimit të dhimbjes rrit rrezikun e lëndimeve të pavërejtura dhe ndërlikimeve afatgjata. Të kuptuarit e këtyre ndërlikimeve është thelbësore për përmirësimin e kujdesit për pacientin dhe cilësinë e jetës.
Qëllimi: Ky studim sistemik ka si synim të përmbledhë dhe analizoj të dhënat më të fundit mbi mekanizmat patofiziologjikë, spektrin klinik, metodat diagnostike dhe strategjitë aktuale të menaxhimit të CIPA-s.
Materiale dhe Metoda: Ky studim është realizuar si rishikim sistemik i literaturës mbi CIPA, ku u përfshinë artikuj shkencorë të rishikuar nga ekspertë, raporte rastesh dhe rishikime të viteve 2000 deri ne 2025.U analizuan publikime shkencore të indeksuara në databaza ndërkombëtare si: Anaesthesia, Pain & Intensive Care, Cureus, Clinical Genetics, Vision, Journal of Pain Research, International Journal of Research in Medical Sciences , me fokus në raportet klinike, studimet gjenetike dhe rekomandimet terapeutike. Të dhënat u analizuan në mënyrë përshkruese, duke u fokusuar në etiologjinë, manifestimet klinike, diagnozën dhe menaxhimin e sëmundjes.
Konkluzione: Diagnoza e hershme dhe menaxhimi multidisiplinar janë thelbësore për përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Aktualisht, trajtimi mbetet simptomatik dhe mbështetës, duke u fokusuar në parandalimin e traumave, monitorimin e temperaturës trupore dhe trajtimin e komplikacioneve ortopedike dhe infektive. Studimet e fundit theksojnë rëndësinë e kështillimit gjenetik dhe potencialin e kërkimeve të reja në terapi të targetuara molekulare.
Rekomandime: CIPA mbetet një sfidë diagnostike dhe terapeutike për praktikën klinike për shkak të rrallësisë dhe kompleksitetit të saj. Rritja e ndërgjegjësimit profesional dhe avancimi i kërkimeve shkencore janë thelbësore për përmirësimin e prognozës dhe menaxhimit afatgjatë të kësaj sëmundjeje të rrallë.

Fjalë kyçe: CIPA, neuropati sensoriale, perceptimi i dhimbjes, menaxhim multidisiplinar, mortalitet.

VLERËSIMI I STRESIT TEK INFERMIERËT E PAVIONIT TË URGJENCËS DHE MENAXHIMI I TIJ.

Olta Xhaja[1], Albana Poloska[2]
[1]BSc, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Luarasi, Tiranë
[2]Lektore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Mjekësisë Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Pavioni i urgjencës është një nga mjediset më sfiduese në kujdesin shëndetësor, ku infermierët përballen çdo ditë me situata kritike, ngarkesë të madhe pune dhe presion nga pacientët, familjarët dhe stafi mjekësor. Këta faktorë shkaktojnë stres profesional, duke ndikuar në shëndetin fizik, mendor të infermierëve dhe në cilësinë e kujdesit ndaj pacientëve.
Qëllimi: i këtij studimi është vlerësimi i nivelit të stresit, identifikimi i faktorëve kontribues, strategjitë e menaxhimit dhe masat për reduktimin e tij tek infermierët e pavionit të urgjencës.
Metodologjia: Ky studim është sasior dhe realizuar përmes një pyetësori anonim dhe të strukturuar. Synon të identifikojë burimet kryesore të stresit dhe strategjitë e menaxhimit të tij tek infermierët e pavionit të urgjencës. 50 infermierë të pavionit të urgjencës, të cilët u përzgjodhën në mënyrë rastësore/ vullnetare. Analiza statistikore në bazë të formulës matematikore dhe përqindjes.
Rezultate: Na rezultoi se 54% ishin femra dhe 54% në moshën 25-35 vjeç. 44% kishin eksperiencë 6-10 vite, ndërsa 46% kishin punuar 1-5 vite në urgjencë.44.9% e vlerësuan stresin shumë të lartë dhe 49% raportuan se janë gjithmonë të stresuar gjatë turnit. 36% raportuan se turnet e gjata dhe puna gjatë natës janë shkaku kryesor i stresit.85.7% raportuan ndikim të stresit në performancë, 70% në cilësinë e kujdesit. Simptomat kryesore: 30% dhimbje koke dhe 30% ankth. 54% përdorin teknika frymëmarrjeje. 52% nuk kishin marrë trajnime dhe 60% raportuan mungesë mbështetjeje institucionale.
Konkluzione: Stresi profesional në urgjencë paraqet problem serioz. Turnet e gjata dhe puna gjatë natës janë faktorët kryesorë. Stresi ndikon në mirëqenie, performancë dhe cilësinë e kujdesit dhe mungesa e trajnimeve e përkeqëson situatën. Nevojiten strategji të mirëstrukturuara për përmirësimin e kushteve të punës dhe mirëqenies së stafit.
Rekomandime: Organizimi i trajnimeve periodike për menaxhimin e stresit dhe mbështetje psikologjike. Rishikimi i organizimit të turneve dhe krijimi i një mjedisi pune mbështetës sjell përmirësim në cilësinë e kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyçe: infermier, stresi, menaxhimi, simptoma, trajtime.

NDIKIMI I KIRURGJISË PLASTIKE ESTETIKE NË VETËVLERËSIM : STUDIM PARA-PAS NDËRHYRJES.

Stelina Blaca[1], Albana Poloska [2]
[1]MSH Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë
[2] Lektore Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Media sociale, bullizimi shoqëror apo dhe vetëperceptimi për "të bukurën " kanë bërë që kirurgjia plastike të jetë zgjedhja e shumë individëve për të rregulluar imazhin trupor duke u munduar për t'u afruar "standarteve të bukurisë" , të cilat shpesh herë janë devijime të atyre reale. Në vitin 2024 u kryen globalisht mbi 38 milionë procedura estetike, prandaj mund konsiderohet si "pandeminë globale të kohëve moderne".
Qëllimi: Analizimi i ndryshimit të vetëvlerësimit para dhe pas kirurgjisë plastike ,vlerësimi i rolit të infermierit gjatë saj.
Materiali dhe metoda: Studimi i kryer ka qasje kuantitative dhe për zhvillimin e tij u përdor pyetësori i standartizuar Rosenberg Self -Esteem Scale (RSES). Anketa u plotësua nga 60 pacientë të moshave të ndryshme, që do kryenin kirurgjinë në ambjentet e një klinike private të specializuar në kirurgjinë plastike dhe ndërhyrjet estetike joinvazive. Pyetësori është plotësuar dy herë: para dhe pas kryerjes së kirurgjisë estetike. Pacientëve iu respektua e drejta e konfidencialitetit. Të dhënat janë paraqitur në bazë të formulës matematikore të vlerave dhe përqindjes.
Rezultate: rezultoi se 89.2% e të anketuarve preoperator nuk pajtoheshin me idenë e të paturit një qëndrim pozitiv ndaj vetes , ndërkohë anketa postoperatore nxori faktin që 77.8% pajtoheshin totalisht tashmë me idenë e të paturit një qëndrim pozitiv ndaj vetes ; predominonte grupmosha 18-30 vjeç (54.3%) ,dhe grupmosha 31-41 vjeç me 21.7% ;operacioni më i preferuar ishte liposuksioni me 26.1% , ndjekur nga abdominoplastika me 21.7 %.
Rekomandime: Ndikimi i medias sociale, bullizimi shoqëror, " standartet e bukurisë" të vendosura nga shoqëria si dhe vetëperceptimi i tyre kanë bërë që shumë individë ta konsiderojnë veten të "pamjaftueshëm" dhe shpesh të përjetojnë kriza ankthi apo dhe depresion. Rekomandohet vlerësim psikologjik preoperator për secilin pacient, këshillim me një psikolog apo punonjës social për reduktimin e stresit , si dhe theksimi i rolit të infermierit në mbështetjen emocionale dhe edukimin e pacientit gjatë gjithë procesit perioperator.

Fjalë kyçe: kirurgji plastike , imazh trupor, pandemi globale, vetëvlerësim.

MENAXHIMI I PATOLOGJIVE BENINJE TË GJIRIT NË MOSHAT E REJA.

Dr.Sc. Albana Shahini[1], Dr. Bledi Kreka[2], Dr. Esmeralda Sera[3], Dr. Shpendi Shahini[4]
[1]*Spitali Hygea Tirane*
[2]*Spitali Onkologjike QSNUT*
[3]*Spitali Amerikan 1*
[4]*Mjek Familje.*

Abstrakt
Hyrje: Patologjitë beninje të gjirit janë shumë të shpeshta në moshat e reja dhe përbëjnë shumicën e konsultave senologjike dhe te vizitave te mjekeve te familjes ne lidhje me gjirin në këtë grupmoshë. Ato përfshijnë fibroadenomat, kistet e gjirit, ndryshimet fibrocistike dhe mastitin. Megjithëse këto gjendje janë jo-malinje, ato shpesh prezantohen ne permasa te medha, me dhhimbje dhe discomfort si dhe me ankth të konsiderueshëm tek pacientet dhe kërkojnë një qasje të kujdesshme diagnostike dhe terapeutike për të shmangur ndërhyrjet e panevojshme.
Qëllimi: Qëllimi i këtij abstrakti është të përmbledhë strategjitë aktuale të menaxhimit të patologjive beninje të gjirit në moshat e reja, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit të saktë dhe trajtimit individualizuar.
Diagnostikimi I saktë shmang biopsitë dhe kirurgjitë e panevojshme si dhe ul nivelin e ankthit.
Protokolli i ndjekjes në dinamikë ka vend për standartizime.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim i literaturës bashkëkohore duke përfshirë udhëzimet ndërkombëtare dhe studime klinike mbi diagnostikimin dhe trajtimin e patologjive beninje të gjirit tek gratë e reja.
Rezultate: Menaxhimi i këtyre patologjive bazohet në kombinimin e ekzaminimit klinik, imazherisë dhe, në raste të përzgjedhura, biopsive. Ekografia është metoda e parë e zgjedhur për vlerësimin e gjirit në moshat e reja për shkak të densitetit të lartë të indit gjëndror, mungesës së rrezatimit dhe kostos së ulët ekonomike. Fibroadenomat zakonisht ndiqen me monitorim periodik, ndërsa ndërhyrja kirurgjikale rezervohet për raste me rritje të shpejtë ose dyshime për malignitet. Kistet zakonisht menaxhohen konservativisht ose me aspirim nëse janë simptomatike. Edukimi i pacientes dhe ndjekja dinamike janë elemente kyçe në menaxhim.
Konkluzione: Menaxhimi optimal i patologjive beninje të gjirit në moshat e reja kërkon një balancë midis shmangies së trajtimeve invazive të panevojshme dhe identifikimit të hershëm të rasteve potencialisht të rrezikshme. Qasja multidisiplinare dhe përdorimi i protokolleve të standardizuara përmirësojnë rezultatet klinike dhe reduktojnë ankthin e pacienteve.

Fjalë kyçe: patologji beninje, gjiri, fibroadenomë, ekzaminim.

ATROFIA CEREBRALE NGA ALKOOLI: NGA SIMPTOMAT KLINIKE TE EVIDENCAT RADIOLOGJIKE.

Albana Shahini[1], Erika Jordaqi[2]
Radiologe, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë
Studente, Teknikë imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Konsumimi i gjatë i alkoolit mund të shkaktojë atrofi cerebrale, e cila shfaqet me ndryshime kognitive, motorike dhe gjetje të dukshme në imazhet CT/MRI. Ky studim synon të lidhë simptomat klinike me matjet radiologjike të ventrikujve dhe cerebelumit te pacientët e QSUT, duke marrë parasysh faktorë si mosha, diabeti, duhani dhe nivelet e lipideve
Metodologjia: Studimi është në zhvillim dhe përfshin një seri rastesh të hospitalizuara në QSUT. Të dhënat e mbledhura përfshijnë: kohëzgjatjen e konsumit të alkoolit (vite), përdorimin e duhanit, prani/jo e diabetit, nivelet e lipideve dhe kolesterolit, moshën dhe matjet radiologjike të ventrikujve dhe cerebelumit (volumetria ose indeksat linearë). Do të kryhet analizë përshkruese dhe krahasuese midis pacientëve me ndryshime të lehta, të moderuara dhe të rënda të atrofiës cerebrale, duke kontrolluar për faktorët vaskularë dhe metabolikë.
Rezultate: Presim të gjejmë korrelacione pozitive midis kohëzgjatjes së konsumit të alkoolit dhe zgjerimit ventricular si dhe reduktimit të volumit cerebelar; faktorë si diabeti, dislipidemia dhe mosha pritet të amplifikojnë ndryshimet strukturore. Vlerësimi radiologjik i cilësisë së imazhit dhe interpretimi i saktë janë thelbësorë: "Teknikët radiologë veprojnë si linja e parë e kontrollit të cilësisë në zinxhirin e krijimit te imazhit duke vlerësuar imazhet menjëherë pas marrjes dhe duke zbatuar masa korrigjuese kur është e nevojshme."
Përfundime: Kombinimi i të dhënave klinike me matjet radiologjike do të ndihmojë në diferencimin e atrofiës së lidhur me alkoolin nga shkaktarë të tjerë (degjenerativë, vaskularë). Kjo qasje mund të përmirësojë diagnostikimin, të udhëzojë ndërhyrjet rehabilituese dhe të reduktojë komplikimet. Studimi do të ofrojë rekomandime praktike për protokollet imazherike dhe raportimin radiologjik në pacientët me histori të gjatë të konsumit të alkoolit

Fjalë kyçe: atrofia cerebrale, alkool, MRI/CT, ventrikuj, cerebelum, faktorë vaskularë.

KTHIMI VENOZ PULMONAR TOTAL TEK NJË NEONAT, RAPORT RASTI.

Albert Koja[1], Kristjana Dumani[2], Vladimir Hoxha[3], Eltona Malo[4]
[1]*Shërbimi Kardiopediatrisë, Qendra Spitalore Nënë Tereza*
[2]*Specializant, Departamenti Pediatrisë, QSUT*
[3]*Pediatër Reanimator, Shërbimi i Reanimacionit Pediatrik, Qendra Spitalore Nënë Tereza*
[4]*Imazheriste, Shërbimi i Urgjencës Pediatrike, Qendra Spitalore Nënë Tereza*

Abstrakt
Hyrje: Kthimi venoz pulmonar total është një malformacion i rrallë kongenital kardiak, ku venat pulmonare nuk derdhen në atriumin e majtë por në qarkullimin venoz sistemik. Si pasojë gjaku i oksigjenuar përzihet me atë të paoksigjenuar duke çuar në hipoksi dhe cianozë. Klasifikohet sipas pozicionit në suprakardiake, kardiake, infrakardiake. Diagnostikimi i hershëm dhe ndërhyrja kirurgjikale janë vendimtare për mbijetesën.
Prezantimi i rastit: Paraqitet rasti i një neonati në term, nga një shtatëzëni e ndjekur, sekondipare. Në anamnezë vihet re që nga shtatëzënia e parë fëmija ka bërë exitus si pasojë e një anomalie kardiake. Që në orët e para të lindjes bebi zhvillon cianozë, takipne dhe shenja të detresit respirator dhe vendoset në ventilim mekanik. Plotësohet me ekzaminime imazheri ku vihet re: Eko Kardiake - kthim venoz pulmonar total. Të katër venat pulmonare derdhen në Vena innominate dhe Vena Cava Superior. CT toraxi - drenim i venave pulmonare dexter et sinister në V. Inominate sinister, Tapvc Suprakardiak. Në reanimacionin pediatri bebi qëndroi në ventilim mekanik. U aplikua trajtim suportiv me perfuzione, medikamente inotrope për stabilizimin kardiovaskular. Pas vendosje së diagnozës u realizua ndërhyrja kardiokirurgjikale me drenim të 4 Venave Pulmonare në Atriumin e Majtë. Aktualisht gjendja e fëmijës e mirë dhe vazhdon ndjekje me mjekun kardiopediatër.
Konkluzione: TAPVR është një emergjencë kardiake postnatale. Ekokardiografia mbetet metoda diagnostikuese kryesore derisa trajtimi është ai kirurgjikal. Prognoza varet nga koha e diagnozës, prania e obstruksionit dhe menaxhimi perioperator. Ndërhyrja në kohë përmirëson ndjeshëm mbijetesën dhe rezultatet afatgjata.

Fjalë kyçe: kthimi venoz pulmonar total, malformacione kongjenitale kardiake, neonat, cianozë neonatale, ekokardiografi, kirurgji kardiake pediatrike, ventilim mekanik.

SËMUNDJET KRONIKE DHE NDËRVEPRIMET FARMAKOLOGJIKE.

Albert Shala

Abstrakt
Hyrje: Ndërveprimet farmakologjike paraqesin një sfidë të rëndësishme në menaxhimin e pacientëve me sëmundje kronike, veçanërisht në prani të polifarmacisë. Pacientët me patologji kronike si hipertensioni, diabeti mellitus, insuficienca renale dhe sëmundjet kardiovaskulare ekspozohen ndaj një spektri të gjerë barnash,

duke rritur rrezikun për ndërveprime klinikisht të rëndësishme. Qëllimi i këtij abstrakti është të analizojë kategoritë kryesore të ndërveprimeve dhe implikimet klinike për profesionistët shëndetësorë.
Metodologjia: U krye një analizë narrative e literaturës duke përdorur burime të nivelit të lartë (PubMed, Cochrane, UpToDate). U identifikuan ndërveprimet farmakokinetike dhe farmakodinamike më të zakonshme te pacientët me sëmundje kronike, duke vlerësuar rëndësinë klinike, rrezikun iatrogjen dhe udhëzimet bashkëkohore të menaxhimit.
Rezultate: Ndërveprimet ndërmjet inhibitorëve të CYP450 (amiodaron, verapamil) dhe antikoagulantëve rrisin ndjeshëm rrezikun e hemorragjive. NSAID-et ulin efektin e ACE-inhibitorëve dhe mund të precipitojnë përkeqësim të funksionit renal. Kombinimi i beta-bllokuesve me insulinë/sulfonilure mund të maskojë simptomat adrenergjike të hipoglikemisë. Pacientët me insuficiencë hepatike kanë rritje të rrezikut të toksicitetit për shkak të klirensit të reduktuar hepatik. Polifarmacia (>5 barna) rezultoi të ishte faktori më i rëndësishëm predispozues për ndërveprime klinikisht të rëndësishme.
Përfundime: Ndërveprimet farmakologjike te pacientët me sëmundje kronike kërkojnë monitorim të vazhdueshëm multidisiplinar. Farmacistët luajnë rol thelbësor në identifikimin e ndërveprimeve të rrezikshme, ndërsa mjekët duhet të rivlerësojnë rregullisht terapinë dhe të reduktojnë polifarmacine kur është e mundur. Përdorimi i mjeteve klinike digjitale dhe qasja e bazuar në evidencë rrit ndjeshëm sigurinë e pacientit.

Fjalë kyçe: Polifarmaci, ndërveprime farmakologjike, sëmundje kronike, siguria e pacientit, farmakokinetikë, farmakodinamikë.

INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR GJATË SHTATZËNISË: FAKTORËT E RREZIKUT DHE NDIKIMI NË REZULTATET NEONATALE.

Albina Hasa[1], Hygerta Lusha[2]
[1]*Universiteti Aldent, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Departamenti i Teknikë Laboratori Mjekësor dhe Imazhëri, Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Spitali Rajonal, Dibër, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Ndryshimet anatomike dhe hormonale gjatë shtatzënisë i bëjnë femrat më të prirura ndaj infeksioneve, duke theksuar rëndësinë e zbulimit dhe trajtimit të hershëm. Ky studim synoi të përcaktojë prevalencën e ITU-ve tek gratë shtatzëna, të identifikojë patogjenët më të zakonshëm shkaktarë dhe të vlerësojë lidhjen e tyre me faktorët klinikë dhe neonatalë. U realizua një studim retrospektiv që përfshin 70 femra gravide në Spitalin Rajonal të Peshkopisë. Të dhënat u mblodhën nga kartelat mjekësore dhe u analizuan duke përdorur programin SPSS. Grupi i moshës 25–30 vjeç paraqiti prevalencën më të lartë (49%), ndërsa 71% e pjesëmarrëseve raportuan histori të mëparshme të ITU-ve. Cistiti ishte forma klinike më e shpeshtë (64%), dhe *Escherichia coli* ishte patogjeni kryesor (71%). U gjetën lidhje statistikisht të rëndësishme midis ITU-ve dhe moshës së nënës ($p = 0.03$), moshës gestacionale ($p = 0.006$), komorbiditeteve ($p = 0.002$) dhe historisë së mëparshme të ITU-ve ($p = 0.008$). U vërejt gjithashtu një lidhje sinjifikative e ITU-ve me rezultatet neonatale. ITU-të gjatë gravidancës, veçanërisht tek femrat me histori të mëparshme infeksionesh, lidhen me rrezik më të lartë për lindje të parakohshme($p= 0.01$) dhe peshë të ulët në lindje($p= 0.04$).

Fjalë kyçe: infeksion i traktit urinar, shtatzëni, faktorë rreziku, prevalencë.

LIMFOMA DIFUZE ME QELIZA TË MËDHA B PRIMARE HEPATIKE QË FILLIMISHT PARAQITET SI TUMOR MALINJ I PADIFERENCUAR: RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.

Albina Ndoja[2,3], Leart Berdica[1,2,3], Erion Sukaj[2,3], Teona Bushati[1,2,3]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Patologjisë dhe Mjekësisë Ligjore*
[2]*Western Balkans University*
[3]*Cambridge Clinical Laboratories*

Abstrakt
Hyrje: Limfoma primare hepatike është një limfomë ekstranodale e rrallë që mund të imitojë tumoret metastatike ose tumoret primare të mëlçisë.
Metodologji: Raportohet rasti i një burri 74-vjeçar (lindur në vitin 1951) që paraqitet me lezione të shumta hepatike. Biopsia fillestare nga një lezion në lobin e djathtë të mëlçisë (18 mm) tregoi një fokus të vogël tumori malinj të padiferencuar (<5%), i cili u konsumua në prerjet seriale. Një biopsi e përsëritur nga një masë më e madhe (90 mm) zbuloi një limfomë difuze me qeliza të mëdha B multinodulare. Imunohistokimia tregoi CD20 (+++), CD79a (+++), CD45 (+++), Ki-67 ~70%, dhe negativitet për markerët epitelialë dhe hepatocitarë. Një pacient mashkull 74-vjeçar (lindur në vitin 1951) u paraqit me lezione të shumta hepatike. Imazheria tregoi masa të shumta në mëlçi. U realizua një biopsi me gjilpërë te holle nga lobi i djathtë i mëlçisë, duke marrë tre cilindërza nga një tumor me diametër rreth 18 mm. Ekzaminimi histopatologjik tregoi ind hepatik me një fokus të vogël (<5%) tumori malinj të padiferencuar. Ky fokus tumoral u konsumua në prerjet seriale, duke pamundësuar karakterizim të mëtejshëm. Për shkak të gjetjeve jo përfundimtare, u krye një biopsi e përsëritur nga një masë hepatike më e madhe me diametër rreth 90 mm. Biopsia e dytë tregoi infiltrim difuz nga qeliza limfoide atipike të mëdha, në përputhje me limfomë difuze me qeliza të mëdha B. Imunohistokimia demonstroi: CD20 (+++), CD79a (+++), CD45 (+++), Ki-67 ~70%, PanCK (negative), Heppar-1 (negative), TTF-1 (negative), CD3 (negative), CD10 (negative). Këto gjetje konfirmuan diagnozën e limfomës difuze me qeliza të mëdha B primare hepatike.
Diskutimi: Limfoma primare hepatike është e rrallë dhe shpesh keqdiagnostikohet për shkak të paraqitjes jospecifike. Në këtë rast, biopsia fillestare ishte jo përfundimtare për shkak të përfaqësimit të kufizuar të tumorit dhe konsumimit të materialit. Diagnoza diferenciale përfshin karcinomën metastatike dhe karcinomën hepatocelulare. Negativiteti për markerët epitelialë dhe hepatocitarë përjashtoi karcinomën, ndërsa pozitiviteti i fortë për CD20 dhe CD45 konfirmoi limfomën. Ky rast thekson rëndësinë e biopsisë së përsëritur dhe marrjes adekuate të indit në lezione hepatike sfiduese.
Konkluzione: Biopsia e përsëritur është thelbësore në lezione hepatike jo përfundimtare. Njohja e limfomës primare hepatike është kritike për menaxhimin e duhur.

Fjalë kyçe: limfoma hepatike, biopsy, pacient, ind, lezion.

TRAJTIMI I ANKTHIT DHE DEPRESIONIT NË SHËRBIMIN PARËSOR.

Msc. Albjona Demushi

Abstrakt
Hyrje: Ankthi dhe depresioni përbëjnë një ndër shkaqet kryesore të barrës globale të sëmundshmërisë, duke ndikuar ndjeshëm në funksionimin psikosocial dhe cilësinë e jetës së individëve. Në kujdesin parësor, prevalenca e këtyre çrregullimeve mbetet e lartë dhe shpesh e nën-diagnostikuar. Mjeku i familjes ka një rol kyç në skriningun, diagnostikimin dhe menaxhimin e hershëm, duke kontribuar në reduktimin e komplikacioneve afatgjata dhe kostove shëndetësore.
Qëllime: Të vlerësohet rëndësia e identifikimit të hershëm të ankthit dhe depresionit në praktikën e shërbimit parësor. Të analizohen qasjet diagnostike dhe terapeutike të bazuara në evidencë në kujdesin parësor. Të evidentohet roli i ndërhyrjeve psikosociale dhe farmakologjike në përmirësimin e rezultateve klinike. Të theksohet rëndësia e një modeli të integruar dhe multidisiplinar të kujdesit.
Metodologjia: Ky studim paraqet një rishikim narrativ të literaturës shkencore, bazuar në publikime të indeksuara në databaza ndërkombëtare si PubMed, Scopus dhe Cochrane Library, si dhe në udhëzimet klinike të organizatave ndërkombëtare (p.sh., WHO dhe NICE). Janë përfshirë studime të publikuara gjatë dekadës së fundit që trajtojnë diagnostikimin dhe menaxhimin e ankthit dhe depresionit në kujdesin parësor. Analiza fokusohet në përdorimin e instrumenteve të validuara të skriningut (p.sh., PHQ-9, GAD-7), ndërhyrjet jo-farmakologjike (terapia kognitive-biheviorale, edukimi i pacientit) dhe trajtimin farmakologjik sipas protokolleve aktuale.
Konkluzione: Menaxhimi efektiv i ankthit dhe depresionit në praktikën familjare kërkon një qasje të strukturuar dhe të bazuar në evidencë, që përfshin skrining sistematik, diagnostikim të saktë dhe trajtim të personalizuar. Integrimi i ndërhyrjeve psikososiale me terapinë farmakologjike, së bashku me ndjekjen e vazhdueshme dhe bashkëpunimin multidisiplinar, rezulton në përmirësim të dukshëm të rezultateve klinike dhe funksionale të pacientëve. Forcimi i kapaciteteve të mjekëve të familjes në këtë drejtim mbetet një prioritet për sistemet shëndetësore bashkëkohore.

Fjalë kyçe: Ankth, depresioni, kujdesi parësor, PHQ-9; GAD-7, trajtim i bazuar në evidence, shëndeti mendor.

INJEKSIONET INTRAARTIKULARE. PRP VS ACIDI HIALURONIK.

MD. Alda Sheshi, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr.Shm. Ervin Rapushi
Spitali Universitar i Traumës (SUT), Tiranë/Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Injeksionet intraartikulare përdoren gjerësisht në menaxhimin e sëmundjeve degjenerative të artikulacioneve, veçanërisht në Osteoartrit ku trajtimet konservative si: fizioterapia, analgjezikët dhe ndryshimi i stilit të jetesës nuk funksionojnë. Mes opsioneve të mundshme, acidi hyaluronic dhe prp kanë marrë prioritet nisur nga aftësia e tyre për të reduktuar dhimbjen dhe përmirësuar funksionin e artikulacionit. Acidi Hialuronik ka si synim të rivendosë viskoelasticitetin e likidit synovial duke rritur lubrifikimin e artikulacionit dhe efektin shok absorbues. Kjo mundëson lehtësimin e simptomatikës dhe përdoret në pacientët me OA të lehtë dhe të moderuar. Ndërsa PRP është një trajtim biologjik autolog, që prodhohet nga gjaku I pacientit përmes centrifugimit, duke prodhuar një përqëndrim të lartë të trombociteve që çlirojnë faktorë rritje duke ndihmuar riparimin dhe rigjenerimin e indit. Studimet e fundit sugjerojnë se PRP ofron përfitime klinike afatgjata krahasuar me acidin hialuronik, veçanërisht në përmirësimin e dhimbjes dhe funksionalitetit në pacientët me sëmundje degjenerative të hershme. Të dyja terapitë janë minimalisht invasive dhe mund të shmangin ose vonojne kohën e ndërhyrjes kirurgjikale.

Studimi: Ky studim ka vlerësuar një total prej 26 pacientësh të trajtuar me injeksione intraartikulare për OA e gjurit. Pacientët u ndanë në 2 grupe: 13 të trajtuar me PRP dhe 13 me HA. Ata u paraqitën për rikontroll çdo 1, 2 dhe 6 muaj. Pas aplikimit të kriterit të përjashtimit, ky studim përfshiu 26 pacientë. Rezultatet klinike nxorrën në pah përmirësimin e të gjithë parametrave në të dy grupet e kontrollit ($p<0.05$). Krahasimet midis grupeve treguan nivel dhimbje shumë më të ulët në pacientët e trajtuar me ac hyaluronik në muajin e parë dhe të tretë krahasuar me prp ($p<0.05$). Injeksionet ia me prp dhe ha janë efektive të dyja në OA e gjurit. Në popullatën geriartrike, ac hyaluronik tregoi efekt superior në trajtimin e dhimbjes krahasuar me prp; ndryshe nga pjesa tjetër e popullatës.

Materiali 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 pacinet të dyshuar për Lupus Nephritis ne 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 vecanta te mara ne studim, referuar nje vendi dhe periudhe kohore te caktuar, dalim ne konkluzione te pergjithshme te cilat mund te vlejne ne analiza te mevonshme te se njejtes fushe.

Rezultate: PRP redukton dhimbjen dhe ofron përmirësim më afatgjatë. Acidi Hialuronik afron përmirësim afatshkurtër por konsistent. Disa studime sugjerojnë se kombinimi PRP+HA mund të ketë përfitim.

Konkluzione: Të dyja PRP dhe HA janë terapi intraartikulare efektive. HA përmirëson lubrifikim e artikulacionit. Zgjedhja varet nga: gjendja klinike e pacientit, grada e osteoartritit, kostoja dhe disponibiliteti.

Fjalë kyçe: PRP, HA, artikulacion, osteoartrit etj.

VLERËSIMI I STATUSIT TË VITAMINËS D SIPAS MOSHËS DHE GJINISË.

Aleksandra Lamthi[1], Prof.Asoc.Dr. Admir Nake[2]
[1]*Teknike e larte laboratori*
[2]*Mjek Laboratori*

Abstrakt

Hyrje: Vitamina D luan një rol të rëndësishëm në shëndetin e kockave, funksionin imunitar dhe procese të ndryshme metabolike. Mungesa ose pamjaftueshmëria e saj është një problem i shpeshtë shëndetësor në shumë popullata.

Qëllime: Vlerësimi i statusit të vitaminës D, sipas të dhënave socio-demografike në një grup popullate të caktuar.

Materiale dhe Metoda: Matja e niveleve të vitaminës D në serum u realizua me anë të pajisjes i-Chroma™, duke përdorur metodën imunofluoreshente (Fluorescence Immunoassay – FIA) pranë Klinikës Toscana. U përfshinë 153 individë, prej të cilëve 92 femra dhe 61 meshkuj. Pjesëmarrësit u ndanë në katër grupe moshe: 0–20 vjeç (18 persona), 20–40 vjeç (59 persona), 40–60 vjeç (46 persona) dhe mbi 60 vjeç (30 persona). Nivelet e vitaminës D u matën në serum dhe u klasifikuan si pamjaftueshmëri e shprehur (<10 ng/ml), pamjaftueshmëri e moderuar (10–30 ng/ml) dhe mjaftueshmëri (>30 ng/ml).

Rezultate: U vu re se 8 individë(5,2%) kishin pamjaftueshmëri të shprehur të vitaminës D, 128 individë (83,7%) kishin pamjaftueshmëri të moderuar, ndërsa vetëm 17 individë(11,1%) kishin nivele të mjaftueshme. Pamjaftueshmëria u vërejt më shpesh në grupmoshën 20–40 vjeç. Nuk u identifikua një ndryshim statistikisht i rëndësishëm midis meshkujve dhe femrave, megjithëse femrat paraqitën një numër pak më të lartë rastesh me pamjaftueshmëri.

Konkluzione: Në këtë popullatë vërehet një prevalencë e lartë e mungesës dhe pamjaftueshmërisë së vitaminës D në popullatën e studiuar. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e monitorimit të niveleve të vitaminës D, edukimit të pacientëve për ekspozimin në diell dhe për një dietë të përshtatshme, si dhe rolin e rëndësishëm të profesionistëve shëndetësorë në parandalimin e komplikimeve të lidhura me mungesën e vitaminës D.

Fjalë kyçe: vitamina D, mungesa e vitaminës D, pamjaftueshmëri, popullatë, shëndeti publik.

LEPRA – SËMUNDJA E HANSENIT - NJË SËMUNDJE E HARRUAR QË PO RISHFAQET NË EUROPË.

Alert Xhaja[1,2], Entela Shkodrani[1]
[1]*QSU "Nënë Tereza" Tiranë, Pavioni i Dermatologjisë.*
[2]*FSHMT*

Abstrakt

Hyrje: Lepra, e njohur edhe si sëmundja e Hansenit, shkaktohet nga bacili obligator intracelular Mycobacterium leprae, i identifikuar në shekullin XIX nga mjeku norvegjez Gerhard Henrik Armauer Hansen. Manifestimet klinike dhe ndryshimet histopatologjike varen nga statusi imunitar i pacientit, si në momentin e infeksionit ashtu edhe gjatë ecurisë natyrore të sëmundjes.Diagnostikimi bazohet në tre shenja kardinale të përcaktuara nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH): Makula te hipopigmentuara ose eritematoze të shoqëruara me humbje ndjeshmërie; Nervat periferikë të trashur; Kulture pozitive acid-alkool-rezistente ose biopsi e lëkurës. Klasifikimi sipas Ridley dhe Jopling: Lepra e pacaktuar (I): formë e paqëndrueshme që nuk mund të kategorizohet fillimisht; Lepra tuberkuloide ("lepra nervore"): Tuberkuloide polare (TT) dhe Tuberkuloide kufitare (BT). Lepra kufitare: Kufitare (BB) dhe Lepromatoze kufitare (BL). E fundit, Lepra lepromatoze ("lepra nodulare") dhe Lepromatoze polare (LL).

Përfundime: Sëmundja e Hansenit mbetet një problem shëndetësor edhe sot. Njohja e saj është thelbësore për çdo mjek, në mënyrë që të sigurohet diagnostikimi i hershëm dhe të parandalohet aftësia e kufizuar apo përhapja e infeksionit. Kuptimi i mekanizmave imunopatologjikë ndihmon në shpjegimin e kompleksitetit të sëmundjes dhe krijon bazën për trajtimin e saj. Niveli aktual i njohurive e bën të mundur eliminimin e leprës, një objektiv që kërkon bashkëpunim të koordinuar mjekësor, social, politik dhe shkencor për të ndaluar përhapjen e një infeksioni që nuk duhet të ekzistojë më.

Fjalë kyçe: Sëmundja e Hansen, mekanizma imunopatologjikë, infeksion, lepra lepromatoze, tuberkuloide polare.

SKLERODERMIA MORPHEA, SFIDAT NË DIAGNOZË DHE TRAJTIM.

Alesia Nuri[1], Enxhi Hoxha[1], Denisa Korbi[1], Ornela Laci[1], Monika Fida [1,2]
[1]*Shërbimi i Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
[2]*Departamenti i Dermatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt

Hyrje: Morphea, e njohur si sklerodermia e lokalizuar, është një sëmundje kronike inflamatore e karakterizuar nga skleroza e lëkurës dhe indeve subkutane, pa

përfshirje të organeve të brendshme. Ajo shpesh ngatërrohet me skleroderminë sistemike, megjithatë përbën një entitet të veçantë me prognozë më të favorshme. Sëmundja paraqet një spektër të gjerë manifestimesh klinike dhe mund të ndikojë ndjeshëm në funksionin dhe cilësinë e jetës së pacientëve.
Objektiva: Qëllimi i këtij prezantimi është të paraqesë në mënyrë të përmbledhur karakteristikat kryesore të Morphea, duke përfshirë epidemiologjinë, etiologjinë, patogjenezën, manifestimet klinike, klasifikimin, diagnozën dhe trajtimin. Një tjetër objektiv është diferencimi i saj nga sklerodermia sistemike dhe vlerësimi i ndikimit klinik të sëmundjes.
Materiale dhe Metoda: Ky punim bazohet në rishikimin e literaturës dermatologjike bashkëkohore dhe burimeve standarde akademike. Janë analizuar të dhëna mbi mekanizmat patogjenetikë, format klinike, metodat diagnostike dhe opsionet terapeutike të Morphea.
Rezultate: Morphea paraqitet si një sëmundje inflamatore, fibrotike dhe kronike. Zhvillimet e fundit kanë përmirësuar ndjeshëm diagnostikimin e hershëm. Përveç vlerësimit klinik, teknikat moderne jo-invazive si dermatoskopia, ekografia me frekuencë të lartë dhe rezonanca magnetike janë gjithnjë e më të përdorura për të identifikuar inflamacionin e hershëm dhe përfshirjen e indeve të thella. Biomarkerët serologjikë dhe shkallët e standardizuara të aktivitetit (p.sh. LoSCAT) kontribuojnë në monitorimin më të saktë të progresionit dhe përgjigjes ndaj trajtimit. Në aspektin terapeutik, përveç terapive tradicionale lokale (kortikosteroide, inhibitorë të kalcineurinës) dhe fototerapisë (UVA1, NB-UVB), trajtimet sistemike si metotreksati i kombinuar me kortikosteroide mbeten standard për format aktive dhe të thella. Risitë e fundit përfshijnë përdorimin e biologjikëve dhe inhibitorëve të rrugëve inflamatore dhe fibrotike (p.sh. JAK-inhibitorë), të cilët kanë treguar rezultate premtuese në raste rezistente.
Konkluzione: Progresi në metodat diagnostike ka mundësuar identifikimin më të hershëm dhe më të saktë të aktivitetit të morpheas, duke lejuar ndërhyrje terapeutike më efektive dhe individualizim të trajtimit. Qasja moderne terapeutike synon jo vetëm kontrollin e inflamacionit, por edhe parandalimin e fibrozës dhe komplikacioneve funksionale apo estetike. Menaxhimi multidisiplinar dhe fillimi i hershëm i trajtimit mbeten faktorë kyç për përmirësimin e prognozës dhe cilësisë së jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Morphea, sklerodermia, fibrozë, JAK- inhibitorë, metotreksat.

TELOGEN EFFLUVIUM, TERAPITË BASHKËKOHORE.
Alesja Palaj [2], Ina Sotiri [2], Lejdis Zeneli [2], Arlona Elezaj [2], Monika Fida[1, 2]
[1]*Shërbimi i Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
[2]*Departamenti i Dermatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Telogen Effluvium (TE) i referohet rënies difuze të flokëve si pasojë e shkurtimit të fazës anagjene dhe zgjatimit të kohës se kalimit në fazën telogjene, duke rezultuar në reduktim të volumit total të flokëve. Karakterizohet nga shtim i rënies së flokëve normalë telogjenë dhe shpesh shkaktohet nga faktorë si: gjendje febrile, stresi, medikamente, çrregullime të tiroides, lindja, apo trauma. TE paraqitet në dy forma: akute, kur rënia zgjat më pak se 6 muaj**,** kronike, kur rënia vazhdon më shumë se 6 muaj.
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të analizoje kriteret diagnostike të Telogen Effluvium, duke mundësuar një diagnozë më të shpejtë dhe strategji më të mira trajtimi.
Materiale dhe metoda: Ky prezantim bazohet në vlerësimin e detajuar të pacientëve në praktikën tonë të përditshme klinike. Gjithashtu, është kryer një kërkim i thelluar i literaturës dhe rishikim i artikujve më të fundit mbi këtë temë.
Rezultate: Diagnoza e TE kërkon një anamneze mjekësore të detajuar, ekzaminim fizik dhe ekzaminime laboratorike për të përjashtuar shkaqe të tjera të rënies së flokëve. Pacientët zakonisht raportojnë fillim të papritur të rënies difuze të flokëve dhe prani të një faktori shkaktues në anamnezë. Testi i tërheqjes së flokëve (pull test) zakonisht rezulton pozitiv. Ndryshe nga forma të tjera të alopecisë, skalpi në TE nuk paraqet shenja inflamacioni apo cikatrizimi. Metodat diagnostike që mund të përdoren përfshijnë: Testin e modifikuar të larjes dhe numërimin e flokëve të rënë**;** Trikogramën**;** Trikoskopinë**;** Biopsinë e skalpit në rastet e TE kronike.
Konkluzione: Trajtimi i TE akute konsiston kryesisht në eliminimin e faktorëve shkaktues dhe zakonisht është vetëkufizues. Menaxhimi i TE kronike paraqet sfidë të konsiderueshme për mjekun. Çdo mjet diagnostik luan një rol të rëndësishëm në ofrimin e informacionit të vlefshëm për klinicistin, duke ndihmuar në identifikimin e shkaqeve themelore dhe në orientimin e strategjive të duhura të trajtimit.

Fjalë kyçe: rënie flokësh, Telogen Effluvium, shedding, anagen, akut, kronik.

PËRVOJA JONË FILLESTARE SI EKIP NË REVASKULARIZIMIN ME ARTERIEN RADIALE.
Alessia Mehmeti, Ermal Likaj, Devis Pellumbi, Saimir Kuçi, Alfred Ibrahimi, Ana Muhaj
Spitali Universitar "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Arteria radiale po përdoret gjithnjë e më shumë si një graft arterial i dytë në kirurgjinë e bypass-it aorto-koronar (CABG), për shkak të patencës së tij superiore afatgjatë krahasuar me graftet venoze, siç është demonstruar në mënyrë të qëndrueshme nga studimet ndërkombëtare. Në dritën e këtyre të dhënave gjithnjë në rritje, ekipi ynë në Spitalin Universitar "Nënë Tereza" nisi para dy vitesh një program të dedikuar të revaskularizimit me arterien radiale, me synim zgjerimin e strategjive të përdorimit të grafteve arterialë dhe përmirësimin e rezultateve afatgjata.
Objektiva: Të paraqitet përvoja jonë fillestare si një ekip i vetëm në përdorimin e arteries radiale në revaskularizimin miokardial, duke përfshirë studimin e rezultateve të parametrave operatorë, enëve të bypass-uara dhe patencën afatmesme të graftit.
Metodologjia: U krye një studim retrospektiv observacional mbi 22 pacientë konsekutivë që iu nënshtruan CABG me përdorim të arteries radiale. U analizuan të dhënat demografike, klinike, operative dhe të hershme postoperatorë. Variablat operative përfshin kohën mesatare të qarkullimit ekstrakorporal (QEK) dhe kohën e klampimit të aortës (KA). U vlerësua shpërndarja e enëve të bypass-ura dhe shkalla e stenozës. Patenca afatmesme e graftit u vlerësua përmes angiografisë koronare me CT.
Rezultate: Mosha mesatare ishte 58.8 ± 6.0 vjeç, me predominancë të pacientëve meshkuj. Numri mesatar i graft-eve për pacient ishte 2.86 ± 0.64, ndërsa fraksioni i ejeksionit ishte 48.5% ± 18.7. Koha mesatare e qarkullimit ekstrakorporal ishte 80.0 ± 15.2 minuta dhe koha mesatare e klampimit të aortës ishte 63.3 ± 12.1 minuta. Arteria radiale u përdor më shpesh për revaskularizimin e murit lateral, me 72.7% (n=16) të graft-eve drejt degëve marginale/intermediare (OM/IM) dhe 27.3% (n=6) drejt territorit të arteries koronare të djathtë/arteries descendente posteriore (RCA/PDA). Stenoza mesatare e enëve target ishte 88.2% për OM/IM dhe 87.8% për RCA/PDA. Qëndrimi mesatar në kujdesin intensiv ishte rreth 50.6 orë, ndërsa qëndrimi mesatar në spital ishte 6.5 ditë. Komplikacionet postoperatore ishin minimale, me një rast të debitit të ulët kardiak që kërkoi mbështetje me ballon intra-aortik. Ndjekja afatmesme me angiografi koronare me CT u krye në 11 pacientë (50%) në 1–1.5 vite pas operacionit, duke demonstruar 100% patencë të graft-eve pa evidencë të okluzionit të arteries radiale.
Konkluzione: Përvoja jonë fillestare tregon se përdorimi i arteries radiale është një strategji e sigurt dhe efektive, e shoqëruar me rezultate të favorshme të hershme dhe patencë të shkëlqyer afatmesme, kur përdoret për enë target me stenozë të lartë si në territorin lateral ashtu edhe në atë infero-posterior të koronareve.

Fjalë kyçe: Arteria radiale, bypass aorto-koronar (cabg), revaskularizim miokardial, graft arterial, patencë e graftit.

FIKSIMI SKLERAL ME DY PIKA I MODIFIKUAR ME DOCKING TË JASHTËM TË SUTURËS DHE PUPILOPLASTIKË CERKLAZHI NË AFAKINË KOMPLEKSE.
Prof. Asc. Ali Tonuzi, Dr. Migena Beqiri

Abstrakt
Hyrje: Afakia në mungesë të mbështetjes adekuate kapsulare ose zonulare mbetet një sfidë e rëndësishme në kirurgjinë e segmentit anterior. Ky studim vlerëson rezultatet klinike të një teknike të modifikuar të fiksimit skleral me dy pika sipas Canabrava, duke përdorur sutura polipropileni 6-0 me docking të jashtëm, e kombinuar me pupiloplastikë cerklazhi për rikonstruksion të plotë të segmentit anterior. Është analizuar një seri retrospektive ndërhyrëse prej tetë sysh të trajtuar në periudhën 2021–2025. Teknika e modifikuar eliminon docking-un intraokular duke e externalizuar suturën përmes incizionit kryesor korneal, duke reduktuar manipulimin intraokular dhe kompleksitetin kirurgjikal. Mprehtësia vizuale më e mirë e korrigjuar (BCVA) u përmirësua ndjeshëm nga 0.05 ± 0.04 para operacionit në 0.80 ± 0.14 një muaj pas operacionit. Presioni intraokular (IOP) u ul nga 21.0 ± 8.7 mmHg në 14.3 ± 1.2 mmHg. Të gjitha lentet intraokulare (IOL) mbetën të

qendruara mirë dhe, në rastet ku u aplikua pupiloplastika cerklazhi, pupila rezultoi e rrumbullakët dhe reaktive. Nuk u vërejtën komplikacione intraoperative apo postoperative gjatë periudhës së ndjekjes. Teknika e modifikuar e fiksimit skleral me dy pika me docking të jashtëm paraqet një metodë të sigurt, efektive dhe të riprodhueshme për implantimin e IOL në sy afakikë kompleksë. Duke thjeshtuar hapin e docking-ut dhe duke minimizuar manipulimin intraokular, kjo qasje rrit sigurinë kirurgjikale, veçanërisht në sy me anatomi të komprometuar të segmentit anterior. Studime të mëtejshme prospektive me mostra më të mëdha dhe ndjekje afatgjatë janë të nevojshme për të konfirmuar këto rezultate.

Fjalë kyçe: afaki, pupiloplastikë, sklerë etj.

VRIMA MAKULARE ME TRASHËSI TË PLOTË: REZULTATET KIRURGJIKALE DHE NDIKIMI I ZGJEDHJES SË TAMPONADËS (2018–2023).

Dr. Migena Beqiri, Prof. Asc. Ali Tonuzi

Abstrakt

Hyrje: Vrima makulare me trashësi të plotë (FTMH) është një defekt i plotë i shtresave retinale në nivelin e foveës, që shkakton humbje të konsiderueshme të shikimit qendror. Pars plana vitrektomia (PPV) me peeling të membranës limitante të brendshme (ILM) dhe tamponadë intraokulare përbën trajtimin standard kirurgjikal. Ndikimi i faktorëve demografikë, komorbiditeteve sistemike dhe llojit të tamponadës në rezultatet funksionale mbetet objekt studimi.

Materiale dhe Metoda: Studimi retrospektiv përfshiu 26 pacientë të diagnostikuar me FTMH dhe të operuar gjatë periudhës 2018–2023. Të gjithë pacientët iu nënshtruan PPV me peeling të ILM. Tamponada me gaz C_3F_8 u përdor në 76.9% të rasteve, ndërsa 23.1% morën silikon. U regjistruan të dhënat demografike, prania e hipertensionit arterial dhe diabetit mellitus, si dhe karakteristikat anatomike të vrimës makulare. Rezultati funksional u vlerësua përmes ndryshimeve në mprehtësinë vizuale më të mirë të korrigjuar (BCVA). U krye analizë statistikore për të vlerësuar lidhjet midis variablave.

Rezultate: Grupi më i përfaqësuar ishte ai i moshës 61–69 vjeç. U vu re përmirësim i konsiderueshëm postoperativ i BCVA në tërësi. Pacientët e trajtuar me C_3F_8 treguan përmirësim funksional më të mirë krahasuar me ata me silikon. Mosha, hipertensioni, diabeti dhe dimensionet anatomike të vrimës nuk treguan ndikim statistikisht të rëndësishëm në përmirësimin vizual.

Konkluzione: Tamponada me C_3F_8 mbetet një opsion efektiv për rikuperimin vizual pas kirurgjisë së FTMH. Faktorët sistemikë dhe karakteristikat anatomike nuk ndikuan ndjeshëm në këtë kampion të kufizuar. Nevojiten studime më të gjera për konfirmim të mëtejshëm.

Fjalë kyçe: Vrima makulare me trashësi të plotë, pars plana vitrektomia, peeling i membranës limitante të brendshme.

CMV, KY ARMIK I "FSHEHUR" I TË PORSALINDURVE.

Prof. Assoc. Alketa Hocha Qosja
Spitali Universitar Obstetrikë-Gjinekologji "Koço Gliozheni"

Abstrakt

Infeksioni nga Citomegalovirusi (CMV) përfaqëson një nga infeksionet kongjenitale më të shpeshta dhe njëkohësisht më të nënvlerësuara në praktikën neonatale. Transmetimi vertikal ndodh kryesisht gjatë shtatzënisë përmes placentës, veçanërisht në rastet e infeksionit primar maternal, duke çuar në pasoja potencialisht serioze për fetusin dhe të porsalindurin. Megjithëse shumica e të porsalindurve me infeksion kongjenital nga CMV janë asimptomatikë në lindje, një përqindje e konsiderueshme mund të zhvillojë manifestime klinike si mikrocefali, kalcifikime intrakraniale, hepatosplenomegali, ikter dhe çrregullime të dëgjimit, të cilat shpesh shfaqen në mënyrë të vonuar. Diagnoza bazohet në detektimin e virusit në urinën, pështymën ose gjakun e të porsalindurit brenda 3 javëve të para të jetës, duke përdorur metoda molekulare si PCR. Menaxhimi i rasteve simptomatike përfshin përdorimin e terapisë antivirale, si ganciklovir ose valganciklovir, të cilat kanë treguar përmirësim të rezultateve neurologjike dhe të dëgjimit në disa pacientë. Megjithatë, përdorimi i tyre kërkon monitorim të kujdesshëm për shkak të efekteve anësore potenciale. Parandalimi mbetet një sfidë, duke qenë se nuk ekziston ende një vaksinë efektive kundër CMV. Strategjitë parandaluese fokusohen në edukimin e grave shtatzëna mbi masat higjieno-sanitare për të reduktuar rrezikun e infeksionit primar. Në përfundim, CMV mbetet një "armik i fshehur" për shkak të natyrës së tij shpesh asimptomatike dhe potencialit për pasoja afatgjata, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit të hershëm, monitorimit të vazhdueshëm dhe ndërhyrjes terapeutike të përshtatshme.

Fjalë kyçe: Citomegalovirus (CMV), infeksion kongjenital, transmetim vertikal, neonat, mikrocefali, humbje dëgjimi, PCR, ganciklovir, valganciklovir, parandalim.

KUFIZIMI DHE ECURIA E HERSHME KLINIKE E RETINOPATISË SË PREMATURITETIT NË SHQIPËRI: 2023–2026.

Prof. Asc. Alketa Tandili, Eglantina Bulica, Amarilda Hysenshahaj, Telma Aliaj, Adela Jahollari
Universiteti i Mjekësisë

Abstrakt

Hyrje: Retinopatia e prematuritetit (ROP) përbën një komplikacion madhor të lindjes së parakohshme dhe një shkak të rëndësishëm të humbjes së shikimit të parandalueshme në foshnjëri. Monitorimi i frekuencës së saj, identifikimi i proporcionit të sëmundjes posteriore dhe vlerësimi i rezultateve të hershme janë thelbësore për forcimin e kujdesit neonatal dhe oftalmologjik në Shqipëri.

Metoda: Ky studim deskriptiv përfshiu foshnjat e lindura parakohe, të ekzaminuara në dy njësi të kujdesit intensiv neonatal terciar në Shqipëri, midis shkurtit 2023 dhe shkurtit 2026. Foshnjat me peshë lindjeje ≤1500 g dhe/ose moshë gestacionale ≤32 javë ishin të përshtatshme për depistim (screening). Analiza u fokusua në shfaqjen e ROP, proporcionin e ROP posteriore (P-ROP), nevojën për trajtim dhe evolucionin klinik afatshkurtër gjatë ndjekjes (follow-up).

Rezultate: Gjatë periudhës së studimit, 357 foshnja iu nënshtruan depistimit oftalmologjik. ROP e çfarëdo stadi u identifikua në rreth 161 foshnja (45%), duke treguar një problematik të konsiderueshme të sëmundjes në këtë popullatë me rrezik të lartë. ROP posteriore u vërejt në rreth 28 foshnja (7.8%), duke përfaqësuar spektrin më të rëndë të përfshirjes retinale që kërkonte trajtim aktiv, përfshirë injektimin intravitreal anti-VEGF dhe/ose terapinë me lazer. Ndjekja afatshkurtër sugjeroi se ecuria klinike ishte e favorshme në shumicën e rasteve, ku rreth 82% e foshnjave të prekura shfaqën regresion ose sëmundje të qëndrueshme. Në të kundërt, evolucioni i pafavorshëm ishte i përqendruar te foshnjat me përfshirje të rëndë posteriore, veçanërisht ato që progresonin drejt stadeve të avancuara që kërkonin menaxhim më kompleks.

Konkluzione: ROP vazhdon të përfaqësojë një sfidë substanciale në kujdesin neonatal në Shqipëri, veçanërisht në format e saj posteriore dhe më agresive. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e depistimit në kohë, ndjekjes së afërt dhe trajtimit të hershëm për të përmirësuar rezultatet vizuale. Një vëmendje më e madhe ndaj parandalimit të prematuritetit ekstrem dhe optimizimi i kujdesit neonatal mund të ndihmojë në reduktimin e shfaqjes së ROP të rëndë.

Fjalë kyçe: Retinopatia e prematuritetit; ROP posteriore; depistimi neonatal; trajtimi; Shqipëri.

MIRËQENIA FIZIKE DHE SHPIRTËRORE E NËNAVE TË REJA: NJË STUDIM TRANSVERSAL.

Flovjana Korcari

Abstrakt

Hyrje: Mirëqenia fizike dhe shpirtërore e nënave të reja përbën një komponent thelbësor të shëndetit publik, duke ndikuar drejtpërdrejt në rikuperimin pas lindjes dhe në mirëqenien psikologjike të gruas. Periudha postpartum karakterizohet nga ndryshime të theksuara fizike, emocionale dhe sociale, të cilat kërkojnë mbështetje të vazhdueshme dhe praktika të qëndrueshme vetëkujdesi.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i nivelit të mirëqenies fizike dhe shpirtërore të nënave të reja gjatë periudhës postpartum, si dhe identifikimi i praktikave të vetëkujdesit dhe faktorëve të lidhur me lodhjen fizike dhe emocionale pas lindjes.

Metodologjia: Studimi kishte dizajn përshkrues transversal dhe u realizua përmes një pyetësori online. Mostra përbëhej nga 368 nëna të moshës 18–45 vjeç, të cilat kishin lindur gjatë vitit 2025. Pyetësori përfshinte pyetje mbi pushimin, ushqyerjen, aktivitetin fizik dhe shpirtëror, mbështetjen praktike, lodhjen fizike dhe emocionale, konsultat shëndetësore dhe përdorimin e suplementeve.

Rezultatet: Rezultatet treguan se shumica e nënave raportuan mungesë kohe për vetëkujdes. Lodhja fizike dhe emocionale ishte e pranishme tek 74% e pjesëmarrëseve. Mbi gjysmën e nënave nuk kishin marrë mbështetje praktike apo shpirtërore, ndërsa shumica nuk kishin nisur aktivitete fizike apo shpirtërore pas lindjes.
Përfundime: Studimi evidencon nevojën për rritjen e ndërgjegjësimit dhe mbështetjes institucionale për promovimin e praktikave të vetëkujdesit fizik dhe shpirtëror gjatë periudhës postpartum, si faktorë të rëndësishëm për përmirësimin e mirëqenies së nënave të reja.

Fjalë kyçe: postpartum, mirëqenie, vetëkujdes, lodhje, shëndet mendor.

ROLI I BASHKËPUNIMIT PRIND-TERAPIST NË EFIKASITETIN E TERAPISË LOGOPEDIKE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË FOLURIT.

Albina Statovci[1], Yllka Imeri[1], Lekë Gjurgjiali[1], Oltë Kukaj[1], Leurita Morina[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2].
[1]Master Shkencor, Logopedi, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri
[2]Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri, Mjeke Laboratori, QSUT

Abstrakt
Hyrje: Ndërhyrjet logopedike janë më efikase kur prindërit janë të përfshirë aktivisht. Bashkëpunimi ndërmjet prindit, terapistit dhe fëmijës mund të ndikojë në përmirësimin e zhvillimit të të folurit dhe komunikimit. Ky studim synon të analizojë këtë ndikim në një grup fëmijësh me çrregullime të folurit.
Materiale dhe Metoda: Studimi përdori qasje kuantitative përmes një pyetësori të shpërndarë elektronikisht tek 36 prindër të fëmijëve që ndjekin terapi logopedike në klinikën "Empatia". Të dhënat përfshinin informacion demografik, përvojën e bashkëpunimit dhe progresin e fëmijës. Analiza statistikore u realizua me SPSS, duke përdorur analiza përshkruese dhe korrelacioni për të vlerësuar lidhjet midis variablave.
Rezultate: Nga analizat u gjet se bashkëpunimi prind–terapist ka një lidhje pozitive dhe statistikisht të rëndësishme me performancën e fëmijës ($r = 0.42$, $p < .05$). Kohëzgjatja dhe frekuenca e seancave ndikuan më pak në progresin e fëmijës. Rezultatet tregojnë se përfshirja aktive e prindërve kontribuon në rritjen e efikasitetit të terapisë logopedike dhe përmirësimin e zhvillimit të gjuhës tek fëmijët.
Konkluzione: Bashkëpunimi i strukturuar dhe i vazhdueshëm midis prindit, terapistit dhe fëmijës është thelbësor për efikasitetin e terapisë logopedike. Përfshirja aktive e prindërve ndihmon në përparimin e të folurit dhe komunikimit, si dhe krijon një mjedis mbështetës gjuhësor dhe emocional. Programet e terapisë duhet të dizajnohen për të përfshirë sistematikisht prindërit si partnerë aktivë.

Fjalë kyçe: bashkëpunimi prind–terapist, terapia logopedike, çrregullime të folurit, zhvillimi i gjuhës, përfshirja e prindit.

TUMORET TESTIKULARË DHE ROLI I VETËKONTROLLIT TESTIKULAR NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TEK MESHKUJT E RINJ.

Anisa Rexhepi[1], Anisa Çekani[1], Asilda Zgjana[1], Erisa Gurori[1], Ervisa Kurcani[1], Griselda Yska[1], Kejsi Pepa[1], Kristjan Topalli[1], Megi Ballabani[1], Tamela Muka[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2].
[1]Master Shkencor në Infermieri të Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Lektore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë; Mjeke Laboratori, Qendra Spitalore Universitare "NënëTereza" (QSUT)

Abstrakt
Hyrje: Tumoret testikularë përbëjnë një formë kanceri të rrallë, por me prevalencë në rritje, që prek kryesisht meshkujt e rinj të grupmoshës 15–35 vjeç. Diagnostikimi i hershëm është thelbësor për trajtim efektiv dhe prognozë optimale. Vetëkontrolli testikular (TSE) është një metodë e thjeshtë, pa kosto, që mundëson zbulimin e hershëm dhe përmirëson shanset e mbijetesës.
Qëllimi: Ky studim synon të ofrojë një pasqyrë të plotë mbi tumoret testikularë, duke analizuar epidemiologjinë, faktorët e rrezikut, shenjat klinike, metodat diagnostikuese dhe strategjitë terapeutike. Gjithashtu, vlerësohet niveli i njohurive dhe praktikës së vetëkontrollit testikular tek studentët meshkuj të rinj.
Materiale dhe metoda: Studimi ka natyrë deskriptive-analitike, me komponent retrospektiv dhe anketor, dhe përfshiu studentë meshkuj MSc të moshës 21–25 vjeç në Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike. Të dhënat u mbledhën përmes një pyetësori të strukturuar mbi njohuritë për tumorin testikular, vetëkontrollin testikular dhe qëndrimet ndaj praktikave parandaluese.
Rezultate: Analiza e 443 rasteve të kancerit testikular në Shqipëri (2021–2025) tregoi rritje të incidencës, me kulmin tek grupmosha 20–25 vjeç (mosha mesatare 23 vjeç). Nga pyetësori (n=58), 89.3% e studentëve e njohin rëndësinë e TSE, por vetëm 7.1% e kryejnë atë rregullisht. Arsyeja kryesore e mospraktikimit ishte mungesa e njohurive (50%) dhe sikleti (25%). Kjo tregon një hendek të rëndësishëm midis njohurive dhe praktikës.
Konkluzione: Megjithëse incidenca e tumoreve testikularë dhe ndërgjegjësimi mbi diagnostikimin e hershëm po rriten, praktika e TSE mbetet e ulët tek të rinjtë. Implementimi i programeve edukative të strukturuara dhe fushatave ndërgjegjësuese në universitete dhe komunitet është i domosdoshëm për të përmirësuar zbulimin e hershëm, praktikat parandaluese dhe shëndetin riprodhues mashkullor.

Fjalë kyçe: tumori testikular, vetëkontrolli testikular, diagnostikim i hershëm, shëndeti mashkullor, incidenca, prevalenca, edukimi.

ROLI I KONTROLLIT RUTINË (FOLLOW-UP) NË ZBULIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E DIABETIT MELLITUS.

Anisa Kishta[1], Anxhela Selmani[1], Elisabeta Rrushi[1], Fabia Nikolli[1], Qamile Gjata[1], Adela Nikolli[1], Etleva Keci[1], Kristina Vrapi[1], Suela Maliqi[1], Sonila Loci[1], Rajmonda Molla[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]
[1]Master Shkencor, Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus përbën një nga sfidat më serioze të shëndetit publik në nivel global, duke prekur miliona individë dhe duke kontribuar në një numër të konsiderueshëm vdekjesh dhe invaliditetesh. Për shkak të natyrës kronike dhe komplikacioneve të shumta që mund të shkaktojë, zbulimi i hershëm dhe parandalimi i kësaj sëmundjeje janë thelbësore për të kufizuar ndikimin e saj në shëndetin individual dhe në sistemet shëndetësore.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të evidentojë rëndësinë e kontrollit rutinë dhe ndjekjes periodike (follow-up) në zbulimin e hershëm dhe parandalimin e diabetit mellitus, si dhe të theksojë rolin e infermierit në edukimin shëndetësor të pacientëve për përmirësimin e menaxhimit të kësaj sëmundjeje kronike.
Materiale dhe metoda: Studimi është i tipit transversal (cross-sectional) dhe bazohet në analizën e të dhënave klinike dhe epidemiologjike të pacientëve të moshës 35–70 vjeç që kanë kryer kontrollin mjekësor bazë (check-up) pranë Poliklinikës Nr.1 në Tiranë gjatë periudhës Janar – Dhjetor 2025.
Rezultate: Gjatë periudhës Janar – Dhjetor 2025, në Poliklinikën Nr.1 në Tiranë, nga një target i planifikuar prej 10,469 kontrollesh, u realizuan 9,860 (94.2%). Nga të dhënat rezultoi se 95.3% e pjesëmarrësve ishin femra dhe 4.7% meshkuj, gjë që reflekton pjesëmarrjen më të lartë të grave në programin e kontrollit bazë. Mosha mesatare e pacientëve ishte 48.7 vjeç. Gjatë kësaj periudhe u diagnostikuan për herë të parë me diabet mellitus 260 individë (2.6%), që korrespondon me një incidencë prej rreth 1 në 38 individë që kryejnë kontrollin mjekësor bazë. Numri total i pacientëve me diabet (rastet e reja dhe rastet e njohura më parë) ishte 4226, që përfaqëson një prevalencë prej 42.86% në popullatën e ekzaminuar. Shpërndarja e rasteve të reja sipas tremujorëve ishte: 71 raste (27.3%) në tremujorin e parë, 60 raste (23.1%) në tremujorin e dytë, 46 raste (17.7%) në tremujorin e tretë dhe 83 raste (31.9%) në tremujorin e katërt.
Konkluzione: Kontrolli rutinë dhe programet e kontrollit mjekësor bazë përbëjnë mjete shumë të rëndësishme për zbulimin e hershëm të diabetit dhe prediabetit, duke mundësuar ndërhyrje të shpejta dhe efektive. Zbulimi i hershëm ndihmon në parandalimin e komplikacioneve kronike dhe në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Edukimi shëndetësor për ndryshimet në stilin e jetesës përfaqëson një nga strategjitë më efektive për parandalimin e diabetit. Bashkëpunimi ndërdisiplinor ndërmjet mjekëve, infermierëve dhe institucioneve shëndetësore rrit efikasitetin e parandalimit dhe menaxhimit të kësaj sëmundjeje kronike.

Fjalë kyçe: Diabet mellitus, prevalencë, incidencë, kujdesi parësor, check-up, zbulimi i hershëm.

KOMPLIKACIONET POST-STROKE TEK PACIENTËT ME AVC ISHEMIK DHE HEMORRAGJIK.

Avdul Alikaj[1], Elberta Maliqi[1], Elda Dogjani[1], Fabjan Mjelli[1], Fiorela Çollari[1], Florida Gashi[1], Savia Margjokaj[1], Teuta Palushi[1], Xhevahire Gashi[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]

[1]Master Shkencor, Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

[2]Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë; Mjeke Laboratori, QSUT

Abstrakt

Hyrje: Aksidenti cerebrovaskular (AVC) përfaqëson një nga shkaqet kryesore të mortalitetit dhe morbiditetit global. Pavarësisht përmirësimeve në menaxhimin akut, komplikacionet post-stroke mbeten faktorë kryesorë të prognozës funksionale dhe cilësisë së jetës.

Qëllimi: Të analizohen komplikacionet më të shpeshta pas AVC-së dhe të vlerësohet shpërndarja e tyre sipas tipit të aksidentit dhe karakteristikave demografike, me fokus në implikimet për praktikën infermierore.

Metoda dhe Materiale: Studim vëzhgues, retrospektiv dhe përshkrues, i realizuar në pavionin e neurologjisë gjatë periudhës Tetor–Dhjetor 2025, duke përfshirë 418 pacientë me AVC ishemik dhe hemorragjik. Analiza u fokusua në frekuencën dhe shpërndarjen e komplikacioneve sipas moshës, gjinisë dhe tipit të AVC-së, duke respektuar parimet etike të konfidencialitetit.

Rezultate: Në studim u përfshinë 418 pacientë me moshë nga 20 deri mbi 80 vjeç, me moshë mesatare 63 vjeç. Grupmosha më e prekur ishte 60–69 vjeç (39.5%), por raste u regjistruan edhe tek të rinjtë 20–49 vjeç (1.4%). Gjinia predominuese ishin meshkujt 253 (60.5%), pasuar nga femrat 175 (39.5%). AVC ishemik ishte forma më e shpeshtë (83%; 347 pacientë), ndërsa AVC hemorragjik përbënte 17% (71 pacientë). Tendenca mujore tregoi rritje graduale të rasteve ishemike gjatë Tetor–Dhjetor, ndërsa rastet hemorragjike mbetën relativisht të qëndrueshme. Komplikacionet më të shpeshta ishin disfagia, depresioni post-stroke, deficitet motorike dhe pneumonia aspirative. Format hemorragjike shoqëroheshin me komplikacione më të rënda.

Konkluzione: Komplikacionet post-stroke përbëjnë një barrë klinike dhe funksionale të konsiderueshme, duke kërkuar identifikim të hershëm, monitorim sistematik dhe qasje multidisiplinare. Kujdesi infermieror i strukturuar dhe i bazuar në evidencë është thelbësor për reduktimin e morbiditetit dhe optimizimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: AVC ishemike, AVC hemorragjike, komplikacione, disfagi, hemorragjik.

NJOHURITË E STAFIT MJEKËSOR RRETH INFEKSIONEVE NOSOKOMIALE DHE NDIKIMI I REZISTENCËS NDAJ ANTIBIOTIKËVE.

Behare Feruku[1], Ola Xhomara[1], Efti Veshi[1], Melisa Qeraj[1], Desara Sina[1], Angjela Simoni[1], Julian Dervishi[1], Kasandra Lazi[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]

[1]Master Shkencor, Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

[2]Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Mjeke Laboratori, QSUT

Abstrakt

Hyrje: Infeksionet nosokomiale përbëjnë një nga sfidat kryesore të sistemeve shëndetësore moderne, duke kontribuar në rritjen e morbiditetit, mortalitetit dhe kostove të trajtimit. Njohuritë dhe praktikat e stafit mjekësor mbi masat parandaluese dhe përdorimin racional të antibiotikëve janë vendimtare për kontrollin e këtyre infeksioneve. Rezistenca ndaj antibiotikëve, si pasojë e përdorimit të papërshtatshëm, ndikon në shfaqjen dhe përhapjen e infeksioneve nosokomiale.

Qëllimi: Të vlerësohen njohuritë, perceptimet dhe praktikat e stafit mjekësor lidhur me infeksionet nosokomiale dhe ndikimin e rezistencës ndaj antibiotikëve, duke identifikuar faktorët që ndikojnë në zbatimin e protokolleve parandaluese.

Materiale dhe metoda: Studimi është transversal dhe përshkrues, i realizuar në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" dhe spitale rajonale. Mostra përfshinte 106 pjesëtarë të stafit shëndetësor. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori të strukturuar që vlerësonte njohuritë mbi infeksionet nosokomiale, praktikat parandaluese dhe rezistencën ndaj antibiotikëve.

Rezultate: Pjesa më e madhe e pjesëmarrësve ishin infermierë (82.1%), kryesisht 25–44 vjeç, të angazhuar në repartet e Kirurgjisë dhe Pediatrisë. Patogjenët më të raportuar ishin Staphylococcus aureus (83%) dhe Escherichia coli (74.5%). Njohuritë mbi protokollet parandaluese u vlerësuan të mira nga 43.4% e stafit, ndërsa 56.6% raportuan respektim të rregullt të praktikave të higjienës së duarve dhe sterilizimit. Pengesat kryesore për zbatimin e protokolleve përfshinin mungesën e trajnimeve (50.9%) dhe mungesën e kohës (46.2%). Shumica e stafit (70.8%) kishin ndjekur trajnime formale mbi higjienën e duarve. Përdorimi i dezinfektuesve me bazë alkooli ishte i gjerë (81%). Rreth 50% raportuan përballje të shpeshta me infeksione nosokomiale rezistente ndaj antibiotikëve, të cilat sipas 52.8% të tyre shoqëroheshin me zgjatje të qëndrimit spitalor dhe komplikacione klinike.

Konkluzione: Stafi shëndetësor ka njohuri të mira mbi infeksionet nosokomiale dhe protokollet parandaluese, por zbatimi i tyre pengohet nga mungesa e trajnimeve, koha e kufizuar dhe mbikëqyrja e pamjaftueshme. Edukimi i vazhdueshëm, respektimi strikt i higjienës dhe menaxhimi racional i antibiotikëve mbeten kyç për uljen e incidencës së infeksioneve nosokomiale dhe për përmirësimin e sigurisë së pacientëve.

Fjalë kyçe: Infeksione nosokomiale, higjiena e duarve, personel infermieror. parandalimi i infeksioneve. rezistenca ndaj antibiotikëve.

PERCEPTIMET E PRINDËRVE PËR ROLIN E VITAMINAVE TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIME TË SPEKTRIT AUTISTIK (CSA).

Estugela Hamzallari[1], Egla Beqari[1] Erinda Zaganjori[1], Xhesika Bega[1], Enxhi Tola[1], Elida Bashaveri[1], Idra Ciceku[1], Edna Dervishi[1], Nergisa Ademi[1], Amelia Tabaku[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi [2].

[1]Master shkencor, Fakultetit të Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë,

[2]Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Mjeke Laboratori, QSUT

Abstrakt

Hyrje: Fëmijët me Çrregullime të Spektrit Autik (CSA) shpesh përdorin vitamina dhe suplemente dietike për të përmirësuar zhvillimin dhe mirëqenien, megjithatë informacioni mbi efektivitetin dhe përdorimin e tyre mbetet i kufizuar.

Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë përdorimin e vitaminave dhe suplementeve dietike nga prindërit e fëmijëve me CSA, perceptimin e tyre mbi ndikimin në zhvillim dhe mirëqenie, burimet e informacionit dhe faktorët që ndikojnë në vendimmarrje.

Metodologjia: Studimi përfshiu 70 prindër të fëmijëve me CSA, të përzgjedhur me mostrim të qëllimshëm. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori të strukturuar me 13 pyetje, duke vlerësuar njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e përdorimit të vitaminave dhe suplementeve dietike.

Rezultate: 42.9% e prindërve raportuan përdorimin e vitaminave/suplementeve, kryesisht për përmirësimin e sistemit imunitar, mbajtjen e niveleve të ekuilibruara të vitaminave ose bazuar në rekomandime mjekësore. Omega-3 dhe vitamina D u perceptuan si më të rëndësishmet. Shumica e prindërve (62.9%) ishin të pasigurt për ndikimin pozitiv të vitaminave në zhvillimin e fëmijës, ndërsa efektet negative ishin minimale. Roli i profesionistëve shëndetësorë ishte i kufizuar dhe komunikimi i rregullt i pamjaftueshëm.

Konkluzione: Prindërit shprehin pasiguri dhe informacion të kufizuar mbi përdorimin e vitaminave tek fëmijët me CSA. Një pjesë e konsiderueshme përdor këto produkte, sidomos Omega-3, për përfitime të mundshme shëndetësore. Studimi nënvizon nevojën për edukim të strukturuar dhe përfshirje më aktive të profesionistëve shëndetësorë në këshillimin e familjeve.

Fjalë kyçe: Çrregullime të Spektrit Autik, vitaminat, suplemente dietike, prindër, perceptim.

NDIKIMI I KONSUMIMIT TË USHQIMEVE TË SHPEJTA MBI NIVELET E OBEZITETIT TEK TË RINJTË 17–20 VJEÇ.

Ezreda Terrati[1], Alkida Nikolli[1], Aldrin Nikolli[1], Doritea Prendi[1], Marinela Paplekaj[1], Desara Hurdha[1], Rei Skenderaj[1], Kostandin Boci[1], Arla Carciu[1], Entela Alimerkaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]

[1]Master Shkencor në Infermieri të Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

[2]Lektore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Mjeke Laboratori, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" (QSUT)

Abstrakt

Hyrje: Obeziteti përbën një problem të rëndësishëm shëndetësor global dhe po prek gjithnjë e më shumë adoleshentët dhe të rinjtë. Sipas të dhënave të Organizatës Botërore të Shëndetësisë, mbi 20% e të rinjve klasifikohen si mbipeshë ose obezë. Një nga faktorët kryesorë kontribues është konsumimi i ushqimeve të shpejta.

Ky studim fokusohet në periudhën kritike të moshës 17–20 vjeç, ku ndryshimet në stilin e jetesës dhe rritja e pavarësisë ushqimore rrisin ekspozimin ndaj ushqimeve të shpejta.
Qëllimi: Të analizojë ndikimin e konsumimit të ushqimeve të shpejta mbi nivelet e obezitetit tek të rinjtë 17–20 vjeç, duke vlerësuar lidhjen midis zakoneve ushqimore dhe Indeksit të Masës Trupore (BMI).
Metodologjia: Studimi ka një qasje kuantitative dhe përdor një pyetësor standard me 21 pyetje. Mostra përbëhet nga 200 të rinj, të ndarë në dy grupe: 100 maturantë (17–18 vjeç) që jetojnë me familjen dhe 100 studentë të vitit të parë të infermierisë (19–20 vjeç) që jetojnë larg ambientit familjar. Rezultatet u vlerësuan përmes matjeve antropometrike dhe llogaritjes së BMI-së.
Rezultate: Analiza tregoi një kontrast të qartë midis dy grupeve. Tek gjimnazistët, 82% rezultuan me peshë normale, duke treguar ndikimin pozitiv të ushqimeve të përgatitura në shtëpi dhe mbikëqyrjes familjare. Tek studentët e universiteteve, 51% u identifikuan me mbipeshë, gjë që lidhet me frekuencën më të lartë të konsumit të ushqimeve të shpejta dhe ndryshimet në stilin e jetesës. Indeksi mesatar BMI për studentët ishte 26.7, duke treguar një dominim të statusit të mbipeshës tek ky grup.
Konklluzione: Konsumimi i shpeshtë i ushqimeve të shpejta lidhet drejtpërdrejt me rritjen e BMI-së tek të rinjtë. Kalimi në jetën universitare përbën një faktor rreziku për zhvillimin e mbipeshës dhe obezitetit, duke theksuar nevojën për ndërhyrje edukative dhe promovimin e zakoneve të shëndetshme ushqimore në këtë grup moshësor.

Fjalë kyçe: Ushqime të shpejta, BMI, studentë, mbipeshë, obezitet.

HEPATITI C: VLERËSIMI I SIMPTOMAVE, KOMORBIDITETEVE DHE ECURISË KLINIKE TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR.
Emiga Kumanaku[1], File Aliu[1], Kledisa Pashkaj[1], Klaudia Cala[1], Sajmele Dalushi[2], Sonila Mustafaj[1], Klea Ukperaj[1], Enxhi Carciu[1], Silda Jaupaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]
[1]Master Shkencor, Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Mjeke Laboratori, QSUT

Abstrakt
Hyrje: Hepatiti C është një sëmundje kronike e mëlçisë që shpesh shoqërohet me inflamacion të vazhdueshëm dhe mund të ndikojë në gjendjen hematologjike të pacientëve, duke përfshirë zhvillimin e anemisë. Ky studim ka për qëllim të analizojë karakteristikat klinike dhe laboratorike të pacientëve me hepatit C, duke vlerësuar faktorët e mundshëm të rrezikut, simptomat gjatë pranimit, kohëzgjatjen e qëndrimit në spital dhe ecurinë klinike në dalje.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të analizojë karakteristikat klinike dhe epidemiologjike të pacientëve të diagnostikuar me hepatit C të hospitalizuar në repartin e sëmundjeve infektive, duke vlerësuar faktorët e mundshëm të transmetimit, simptomat në momentin e pranimit, praninë e komorbiditeteve, kohëzgjatjen e qëndrimit në spital dhe ecurinë klinike gjatë daljes nga spitali.
Metoda: Studimi u realizua në repartin e sëmundjeve infektive të Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" dhe përfshiu 85 pacientë të diagnostikuar me Hepatit C kronik, të hospitalizuar gjatë periudhës Shtator 2025 – Janar 2026. Të dhënat u mblodhën nga kartelat mjekësore duke përdorur një formular të strukturuar dhe përfshinin variabla si mosha, gjinia, mënyra e transmetimit të mundshëm, simptomat në momentin e pranimit, prania e komorbiditeteve, kohëzgjatja e qëndrimit në spital dhe ecuria klinike në dalje. Analiza statistikore përfshiu përshkrimin e variablave kategorikë dhe numerikë me frekuenca, përqindje dhe mesatare.
Rezultate: Nga 85 pacientë, 60% ishin meshkuj dhe 40% femra. Fasha moshore më e prekur ishte 31–50 vjeç (53%) me moshë mesatare 42.7 vjeç. Procedurat mjekësore invazive dhe transfuzionet e gjakut ishin mënyrat kryesore të transmetimit të virusit HCV (45%), pasuar nga transmetimi seksual (30%). Një përqindje e konsiderueshme (15%) kishte faktor të panjohur, duke treguar sfidën në identifikimin e burimit të infeksionit. Simptomat më të shpeshta në momentin e pranimit përfshinin lodhje (70%), dhimbje abdominale (55%) dhe ikter (40%). Rreth 38% kishin të paktën një komorbiditet shëndetësor. Mesatarja e qëndrimit në spital ishte 6.4 ditë. Shumica e pacientëve (82%) përfituan përmirësim klinik gjatë daljes nga spitali, 12% u stabilizuan dhe 3% përkeqësuan ecurinë. Një numër i vogël (6%) kërkuan ndjekje të specializuar, duke reflektuar nevojën për monitorim të mëtejshëm në rastet komplekse.
Konklluzione: Pacientët me hepatit C kanë profile të ndryshme klinike dhe laboratorike, ku simptomat dhe komorbiditetet ndikojnë në ecurinë dhe kohëzgjatjen e qëndrimit në spital. Një pjesë e konsiderueshme e pacientëve mbetet asimptomatik, gjë që vështirëson diagnostikimin e hershëm dhe kërkon monitorim të kujdesshëm. Prania e komorbiditeteve si hipertensioni dhe diabeti tregon nevojën për menaxhim të integruar të pacientëve, ndërsa pacientët pa komorbiditete kanë trajtim më të lehtë.

Fjalë kyçe: Hepatiti C, mënyra e transmetimit, transfuzionet e gjakut, kartela infermierore, ecuria klinike.

PCOS DHE NDIKIMI I SAJ NË FERTILITET.
Juerda Kovaçi [1], Fiqerete Arranjaku [1], Emanuela Vrapi[1] Kristina Brahimilo[1], Rosela Hoxhaj[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]
[1]Master Shkencor, Teknik Laboratori, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Polycystic Ovary Syndrome është një nga çrregullimet endokrine më të shpeshta tek gratë në moshë riprodhuese dhe shpesh shoqërohet me çrregullime hormonale, rezistencë ndaj insulinës, ndryshime metabolike dhe infertilitet.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte analizimi dhe krahasimi i profilit hormonal, metabolik dhe riprodhues tek femrat me PCOS dhe ato pa PCOS, me synim identifikimin e ndryshimeve klinike dhe laboratorike që lidhen me fertilitetin.
Materiale dhe metoda: Ky studim observacional analitik i tipit rast-kontroll u realizua gjatë periudhës Dhjetor 2025 – Janar 2026 dhe përfshiu 50 pjesëmarrëse të ndara në dy grupe: 25 gra me PCOS (grupi i rasteve) dhe 25 gra pa PCOS (grupi kontroll). Të dhënat u mblodhën nga dokumentacioni klinik në Wellness Albania Clinic. U analizuan parametrat hormonalë (FSH, LH, estradiol, progesteron, testosteron total dhe i lirë, DHEA-S, prolaktinë, TSH, AMH), parametrat metabolikë (glukozë, insulinë, HOMA-IR) dhe profili lipidik (kolesterol total, HDL, LDL, VLDL, trigliceride). Analiza statistikore u krye me testin t-Test: Two-Sample Assuming Unequal Variances në Microsoft Excel, ndërsa analiza e korrelacionit Pearson (point-biserial) u realizua në programin IBM SPSS Statistics.
Rezultate: Pacientet me PCOS paraqitën nivele dukshëm më të larta të AMH, LH, DHEA-S, testosteronit total dhe të lirë, insulinës, HOMA-IR, glukozës, kolesterolit total, LDL-së, VLDL-së dhe triglicerideve krahasuar me grupin kontroll, ndërsa nivelet e progesteronit dhe HDL-së ishin dukshëm më të ulëta. Nuk u vërejtën ndryshime statistikisht të rëndësishme për FSH dhe estradiolin. U identifikua një korrelacion pozitiv dhe statistikisht domethënës midis PCOS dhe rezistencës ndaj insulinës (HOMA-IR) ($r = 0.575$, $p < 0.001$). Gjithashtu, PCOS shfaqi korrelacion pozitiv me kolesterolin total, LDL-në, trigliceridet dhe VLDL-në, si dhe korrelacion negativ me HDL-në.
Përfundime: PCOS lidhet ngushtë me çrregullime hormonale, rezistencë ndaj insulinës dhe një profil lipidik aterogjen, të cilat ndikojnë negativisht në funksionin ovulator dhe potencialin fertil. Diagnostikimi i hershëm dhe vlerësimi i plotë metabolik janë thelbësore për përmirësimin e rezultateve riprodhuese dhe për reduktimin e rrezikut kardiometabolik afatgjatë tek gratë me PCOS.

Fjalë kyçe: sindroma e vezoreve policistike (PCOS), fertiliteti femëror, rezistenca ndaj insulinës, profili hormonal, amh (anti-müllerian hormone), hiperandrogjenizëm, profil lipidik, shëndet riprodhues.

DIAGNOZAT MË TË SHPESHTA QË KËRKOJNË NDËRHYRJE KIRURGJIKALE ORTOPEDIKE NË SPITALIN UNIVERSITAR TË TRAUMËS.

Klisejda Cukali[1], Maria Hidri[1], Kristi Myftaraj[1], Agim Lulaj[1], Sabrina Plaku[1], Hektor Sheta[1], Anisa Metaj[1], Elona Vata[1], Aneta Tangu[1], Floriana Cani[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]
[1]Master Shkencor në Infermieri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Lektore, FSHMT, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Kirurgjia ortopedike është një specialitet mjekësor i dedikuar për parandalimin, diagnostikimin dhe trajtimin e sëmundjeve dhe dëmtimeve të sistemit muskuloskeletor në të gjitha grupmoshat. Çrregullimet muskuloskeletore përbëjnë shkakun kryesor të aftësisë së kufizuar në nivel global dhe janë përgjegjëse për më shumë se gjysmën e të gjitha gjendjeve kronike tek të moshuarit në vendet e zhvilluara. Përparimet në kirurgjinë ortopedike kanë rritur përdorimin e pajisjeve mjekësore, ndërsa numri i pacientëve që kërkojnë implante ortopedike po rritet me shpejtësi.
Qëllimi: Ky studim synon të identifikojë dhe analizojë diagnozat më të shpeshta që kërkojnë ndërhyrje kirurgjikale ortopedike në Spitalin Universitar të Traumës, duke vlerësuar shpërndarjen e tyre dhe ndikimin në praktikën klinike.
Materiale dhe metoda: Ky është një studim retrospektiv, përshkrues–analitik i realizuar në Spitalin Universitar të Traumës. Të dhënat janë mbledhur nga kartelat mjekësore të pacientëve që iu nënshtruan ndërhyrjeve kirurgjikale ortopedike gjatë periudhës 1 Janar 2025 – 31 Dhjetor 2025. Variablat e analizuara përfshinin moshën, gjininë, vendbanimin, diagnozën histopatologjike dhe sëmundjet shoqëruese. Të dhënat u organizuan në tabela dhe grafikë për lehtësimin e analizës.
Rezultate: Gjatë periudhës së studimit, 1,609 pacientë iu nënshtruan ndërhyrjeve kirurgjikale ortopedike. Rreth 75% e rasteve përfaqësonin urgjenca. Ndërhyrjet ortopedike përbënin 58–70% të të gjitha ndërhyrjeve urgjente në spital. Diagnoza më e shpeshtë që çonte në ndërhyrje kirurgjikale ishte fraktura e femurit (22.6%), e ndjekur nga patologjitë degjenerative si koksartroza dhe gonartroza primare bilaterale. Grupmosha më e prekur ishte 61–75 vjeç, ndërsa mosha mesatare e pacientëve ishte 51.2 vjeç. Meshkujt paraqisnin një mbizotërim të lehtë dhe shumica e pacientëve vinin nga Tirana. U vërejtën gjithashtu variacione të lehta sezonale, me rritje të ndërhyrjeve gjatë pranverës dhe fillimit të verës.
Konkluzione: Ndërhyrjet kirurgjikale ortopedike në Spitalin Universitar të Traumës përfshijnë një gamë të gjerë diagnozash, kryesisht patologji traumatike dhe degjenerative. Frakturat e femurit përbëjnë diagnozën më të shpeshtë që kërkon ndërhyrje kirurgjikale ortopedike, duke reflektuar barrën e lartë të patologjive traumatike, veçanërisht tek të moshuarit, dhe duke theksuar nevojën për planifikim të vazhdueshëm të burimeve njerëzore dhe infrastrukturore.

Fjalë kyçe: Kirurgji ortopedike, diagnoza, fraktura, ndërhyrje kirurgjikale.

NDRYSHIMET HEMATOLOGJIKE TEK PACIENTËT ME DIABET.

Ledia Kurti[1], Regi Vaci[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]
[1]Master Shkencor, Teknik Laboratori, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus është një sëmundje metabolike kronike që shoqërohet me komplikime të shumta sistemike, përfshirë edhe ndryshime hematologjike. Hiperglicemia kronike, inflamacioni i vazhdueshëm dhe dëmtimet mikrovaskulare mund të ndikojnë në parametrat e hemogramës, duke shkaktuar ndryshime në eritrocite, leukocite dhe trombocite. Vlerësimi i këtyre parametrave përmes analizës së gjakut komplet mund të ndihmojë në identifikimin e hershëm të çrregullimeve hematologjike tek pacientët diabetikë.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim identifikimin dhe vlerësimin e ndryshimeve hematologjike tek pacientët me diabet mellitus përmes analizës së parametrave të hemogramës, si dhe përcaktimin e shpeshtësisë dhe tipit të çrregullimeve të mundshme hematologjike.
Materiale dhe metoda: Studimi është realizuar me metodë transversale deskriptive–analitike dhe përfshin analizën e të dhënave laboratorike dhe kartelave mjekësore të 57 pacientëve të ekzaminuar në Poliklinikën e Specialiteteve Nr. 3 gjatë muajit dhjetor 2025. Pjesëmarrësit u ndanë në tre grupe: diabetikë, pre-diabetikë dhe individë me glicemi normale (grupi kontroll). U analizuan parametrat hematologjikë dhe biokimikë, përfshirë HbA1c, WBC, RBC, HGB, HCT, MCV, MCH, MCHC, PLT, RDW-SD, RDW-CV, PDW, MPV, P-LCR, PCT, NEUT%, LYMPH%, MONO%, EO%, BASO% dhe ERS. Të dhënat u përpunuan në Excel dhe u analizuan në mënyrë deskriptive për të identifikuar ndryshimet hematologjike dhe praninë e anemisë.
Rezultate: Nga 57 individë të përfshirë në studim, 70% ishin femra dhe 30% meshkuj, me moshë mesatare 59 vjeç. Prevalenca e anemisë rezultoi 26%, ku rastet më të shumta u evidentuan në grupet diabetike dhe pre-diabetike. Analiza morfologjike tregoi se 83% e rasteve të anemisë tek pacientët diabetikë ishin normocitare, ndërsa 17% mikrocitare. Leukocitoza u konstatua në 7% të pacientëve, ndërsa rritje relative e limfociteve dhe monociteve u evidentua përkatësisht në 14% dhe 10.5% të rasteve. Rritja e ERS në 10.5% të pacientëve sugjeron praninë e një procesi inflamator kronik.
Përfundime: Rezultatet e këtij studimi tregojnë se pacientët me diabet mellitus paraqesin ndryshime të rëndësishme hematologjike, veçanërisht në parametrat eritrocitarë dhe inflamatorë. Prania e anemisë dhe ndryshimet në hemogramë theksojnë rëndësinë e monitorimit periodik laboratorik tek pacientët diabetikë dhe pre-diabetikë, si pjesë e menaxhimit të integruar të sëmundjes dhe parandalimit të komplikimeve.

Fjalë kyçe: Diabet, anemi normocitare, MCV, HbA1C, formula leukoocitare.

HUMAN PAPILLOMAVIRUS DHE VAKSINIMI: NJOHURITË E TË RINJVE.

Sofjana Uka[2], Megi Shqefni[2], Samira Ramilli[2], Geila Bega[2], Klea Kopaci[2], Brunilda Mahmutaj[2], Luiza Cengu[2], Anxhela Çela[2], Prof. Dr. Alma Barbullushi[1]
[1]Lektor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë; Mjeke Laboratori, QSUT
[2]Master Shkencor, Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Human Papillomavirus (HPV) është një nga infeksionet seksualisht të transmetueshme më të shpeshta në botë dhe një faktor kryesor rreziku për zhvillimin e kancerit të qafës së mitrës, si dhe kancereve të tjera anogjenitale dhe orofaringeale. Vaksinimi kundër HPV-së është një masë parandaluese efektive, por niveli i njohurive dhe pranueshmërisë tek të rinjtë mbetet i pamjaftueshëm.
Qëllimi: Studimi synon të vlerësojë njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e të rinjve lidhur me infeksionin HPV dhe rëndësinë e vaksinimit për parandalimin e komplikacioneve shëndetësore.
Metoda: Studimi është transversal (cross-sectional) dhe observacional. Mostra përbëhej nga 150 të rinj/studentë, të përzgjedhur rastësisht nga mjedise universitare, që plotësuan kriteret e përfshirjes. Të dhënat u mblodhën me pyetësor të strukturuar, përfshirë pyetje të mbyllura dhe një pyetje të hapur për mbledhjen e të dhënave kuantitative dhe cilësore. Plotësimi ishte vullnetar dhe anonim, me garantim të konfidencialitetit.
Rezultate: Mostra dominohet nga femrat (82.7%) dhe nga grupmosha 19–25 vjeç (84.7%). 81% kanë dëgjuar për HPV, dhe 67.3% e identifikojnë si virus, ndërsa 12.7% e ngatërrojnë me bakter dhe 19.3% nuk kanë informacion. Rreth 68% njohin transmetimin seksual, ndërsa 22% nuk e dinë mënyrën e përhapjes. Sa i përket pasojave, 38% e lidhin HPV me kancerin e qafës së mitrës dhe lythat gjenitalë, 33.3% vetëm me kancerin, dhe 25.3% nuk kanë njohuri. Shumica konsiderojnë vaksinimin të rëndësishëm (72.7%) dhe shumë efektiv (85.8%), ndërsa 86% theksojnë rëndësinë e edukimit shëndetësor. Megjithatë, 84.5% nuk janë vaksinuar, vetëm 6.1% janë vaksinuar plotësisht dhe 9.5% pjesërisht, duke treguar një hendek midis njohurive dhe praktikës.
Konkluzione: Studimi thekson nevojën për rritjen e edukimit shëndetësor dhe fushatave ndërgjegjësuese mbi HPV-në dhe vaksinimin, veçanërisht në mjediset shkollore dhe universitare. Roli i infermierëve dhe profesionistëve të shëndetit është kyç në informimin dhe promovimin e vaksinimit për të reduktuar incidencën e sëmundjeve të lidhura me HPV-në.

Fjalë kyçe: HPV, kanceri i qafës së mitrës, vaksinë, informim.

DIAGNOZAT DIFERENCIALE TË DHIMBJES SË GJOKSIT TEK PACIENTËT E PARAQITUR NË URGJENCËN POLIVALENTE TË QENDRËS SPITALORE UNIVERSITARE "NËNË TEREZA" GJATË MUAJIT DHJETOR 2025.

Refie Tafa[1], Leonela Allko[1], Betina Koci[1], Jonida Beshiri[1], Jusra Cekrezi[1], Kesjana Tusha[1], Sara Klosi[1], Sara Mezini[1], Mersila Lika[1], Prof. Dr. Alma Barbullushi[2]
[1]Master shkencor, Infermieri e Përgjithshme, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Lektore në Universitetin e Mjekësisë, Tiranë; Mjeke Laboratori në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Dhimbja e gjoksit është një nga simptomat më të shpeshta që çon pacientët të paraqiten në urgjencën polivalente dhe përbën një sfidë të rëndësishme diagnostike për personelin mjekësor. Kjo simptomë karakterizohet nga një spektër i gjerë etiologjik, duke përfshirë patologji kardiake dhe jo-kardiake, disa prej të cilave mund të jenë potencialisht kërcënuese për jetën. Për këtë arsye, vlerësimi i shpejtë dhe vendosja e saktë e diagnozës diferenciale janë thelbësore për menaxhimin klinik dhe për përdorimin racional të burimeve spitalore.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte të analizojë diagnozat diferenciale të dhimbjes së gjoksit tek pacientët që u paraqitën në urgjencën polivalente të Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" gjatë muajit dhjetor 2025, duke vlerësuar shpërndarjen etiologjike të diagnozave, si dhe karakteristikat demografike të pacientëve.
Materiale dhe metoda: Ky studim është i tipit analitik-deskriptiv dhe u realizua në mënyrë retrospektive. Kampioni përfshiu 1800 pacientë që u paraqitën në urgjencë me ankesë kryesore dhimbjen e gjoksit, nga rreth 9000 vizita totale gjatë periudhës së studimit. Të dhënat u mblodhën nga kartelat mjekësore dhe regjistrat e urgjencës, duke përfshirë moshën, gjininë dhe diagnozën përfundimtare. Diagnozat u klasifikuan në patologji kardiovaskulare, pulmonare, gastrointestinale dhe muskuloskeletike. Analiza statistikore u krye në mënyrë deskriptive, duke përdorur numra absolutë dhe përqindje.
Rezultate: Rezultatet treguan se 55% e pacientëve me dhimbje gjoksi kishin patologji kardiovaskulare, ndërsa 45% u diagnostikuan me shkaqe jo-kardiake. Patologjitë pulmonare përbënin 20% të rasteve, ato gastrointestinale 15% dhe muskuloskeletike 10%. Shumica e pacientëve ishin meshkuj (65%) dhe mbi 45 vjeç (75%). Brenda grupit të patologjive kardiovaskulare, infarkti akut i miokardit ishte diagnoza më e shpeshtë, veçanërisht tek pacientët mbi 60 vjeç.
Konkluzione: Ky studim tregon se dhimbja e gjoksit është një nga simptomat kryesore që çon pacientët të paraqiten në urgjencën polivalente dhe përbën një sfidë të vazhdueshme klinike. Megjithëse patologjitë kardiake nuk përbëjnë shumicën absolute të rasteve të dhimbjes së gjoksit në urgjencë, ato mbeten grupi me rrezikun më të lartë klinik dhe kërkojnë vlerësim të shpejtë dhe të strukturuar. Karakteri heterogjen i kësaj simptome, si dhe mbivendosja e shenjave klinike ndërmjet patologjive të ndryshme, e bëjnë të domosdoshëm një vlerësim të shpejtë, sistematik dhe të orientuar drejt përjashtimit të gjendjeve potencialisht kërcënuese për jetën.

Fjalë kyçe: dhimbje gjoksi, diagnozë diferenciale, urgjencë polivalente, patologji kardiovaskulare.

TRAJTIMI I SHOKUT SEPTIK NË TERAPI INTENSIVE, STUDIM RASTI.

Alma Cani, A. Hatibi, F. Kokici, E. Shima, V. Vyshka, A. Gjoka

Abstrakt
Hyrje: Sepsis është një sindromë e rëndë sistemike, e shkaktuar nga një reagim i çrregulluar i organizmit ndaj infeksionit, që çon në disfunksion të organeve dhe rrezik të lartë për jetën. Në stadet më të avancuara, ajo manifestohet si shok septik, një gjendje kritike e karakterizuar nga çrregullimi i qarkullimit dhe hipoperfuzioni indor, pavarësisht reanimimit adekuat me lëngje.
Qëllimi: Është paraqitja e një rasti klinik dhe theksimi i rëndësisë së ndërhyrjes së hershme në terapi intensive.
Metodologji: Paraqitet rasti i një pacienti 58-vjeçar, i cili paraqitet në urgjencë në Qendrën Spitalore Rajonale "Shefqet Ndroqi", me pneumoni bilaterale masive dhe insuficiencë respiratore të tipit I, në kuadër të një gjendjeje të avancuar septike. Pacienti kishte sëmundje bashkëshoqëruese të rëndësishme, përfshirë diabet mellitus tip 2, hipertension arterial dhe alkoolizëm kronik. Gjendja klinike u përkeqësua me shpejtësi, duke kërkuar transferim në terapi intensive, intubim dhe ventilim mekanik.
Në terapi u aplikua antibiotikoterapi me spektër të gjerë, vazopresorë, kortikosteroide, kardiotonikë, antipiretikë dhe mbështetje e plotë e funksioneve vitale. Evolucioni i rastit evidenton rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe të trajtimit agresiv multidisiplinar në përmirësimin e prognozës.

Fjalë kyçe: Sepsis, Shok septik, Terapi intensive, Antibiotikoterapi, ARDS, Ventilim mekanik.

HISTIOCITOZA LANGERHANS.

Alma Cili, M. Guci, A. Hysenaj, A. Perolla, R. Tozharaku, E. Calliku, P. Pulluqi, A. Ivanaj.

Abstrakt
Histiocitoza Langerhans (LCH) është një neoplazi mieloide inflamatore klonale e rrallë, e karakterizuar nga akumulimi i qelizave dendritike patologjike $CD1a^{+}$/Langerin $(CD207)^{+}$, e drejtuar nga aktivizimi konstitutiv i kaskadës sinjalizuese të kinazës së proteinës të aktivizuar nga mitogjenët (MAPK). Dëshmitë aktuale mbështesin origjinën nga qelizat progenitore mieloide të derivuara nga palca e kockave, ku faza e diferencimit në të cilën ndodh aktivizimi onkogjenik i MAPK përcakton fenotipin klinik. Përfshirja e hershme e progenitorëve shoqërohet me sëmundje multisistemike të përhapur, ndërsa mutacionet në pararendës më të diferencuar dendritikë priren të prodhojnë lezione të lokalizuara. Sëmundja karakterizohet gjithashtu nga një mikroambient inflamator i theksuar, me rekrutim të qelizave T, eozinofileve dhe makrofagëve, si dhe nga disrregullimi i citokinave dhe kemokinave që amplifikon dëmtimin e indeve dhe mban në vazhdimësi lezionet. Klinikisht, LCH shfaq heterogjenitet të theksuar, duke variuar nga lezione të vetme kockore të vetëkufizuara deri në sëmundje multisistemike agresive me përfshirje të organeve me rrezik (sistemi hematopoietik, mëlçia, shpretka), që mbetet përcaktuesi kryesor i prognozës. Diagnoza histopatologjike mbështetet në identifikimin e qelizave karakteristike lezionale që shprehin CD1a dhe CD207, të mbështetura nga demonstrimi ultrastrukturor i granuleve të Birbeck-ut kur është e nevojshme. Nga ana terapeutike, regjimet konvencionale (p.sh., vincristine, cyclophosphamide, doxorubicin, and chlorambucil) arrijnë remisione ne nje perqindje te larte te pacienteve.Cladribine ka nje aktivitet te shkelqyer ne kete grup pacientesh.

Fjalë kyçe: Langerhans, cladribine, mieloide, mutacione.

USHQYERJA DHE INCIDENCA E SEPSISIT TEK NEONATËT PREMATURË ME PESHË SHUMË TË ULËT NË LINDJE (VLBW): STUDIM RETROSPEKTIV.

Dr. Alma Hysa

Abstrakt
Hyrje: Neonatët prematurë me peshë shumë të ulët në lindje (VLBW) përbëjnë një grup me rrezik të lartë për komplikacione neonatale, ndër të cilat sepsisi mbetet një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit. Sistemi imunitar i papjekur, procedurat invazive dhe qëndrimi i zgjatur në njësitë e kujdesit intensiv neonatal rrisin ndjeshmërinë ndaj infeksioneve. Literatura ndërkombëtare sugjeron se strategjitë e ushqyerjes, veçanërisht përdorimi i qumështit të gjirit, mund të kenë rol mbrojtës ndaj infeksioneve për shkak të përmbajtjes së tij të pasur me faktorë imunologjikë dhe bioaktivë. Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësojë lidhjen midis mënyrës së ushqyerjes dhe incidencës së sepsisit tek neonatët prematurë me peshë shumë të ulët në lindje.
Materiale dhe metoda: Ky studim retrospektiv përfshiu 27 neonatë prematurë me peshë shumë të ulët në lindje të trajtuar në Repartin e terapise intensive Neonatale ne SUOGJ Koco Gliozheni. U analizuan të dhënat klinike që përfshinin peshën në lindje, moshën gestacionale, mënyrën e ushqyerjes (qumësht gjiri, formulë artificiale ose ushqyerje e kombinuar), praninë e sepsisit neonatal dhe kohëzgjatjen e hospitalizimit. Analiza u krye në mënyrë deskriptive për të vlerësuar incidencën e sepsisit në raport me mënyrën e ushqyerjes.
Rezultate: Në studim u përfshinë 27 neonatë prematurë VLBW. Sepsisi neonatal u diagnostikua në 22 raste (81.5%). Sa i përket mënyrës së ushqyerjes, 3 neonatë (11.1%) u ushqyen vetëm me qumësht gjiri, 2 neonatë (7.4%) vetëm me formulë artificiale dhe 22 neonatë (81.5%) morën ushqyerje të kombinuar. Incidenca e sepsisit sipas mënyrës së ushqyerjes rezultoi 100% tek neonatët me ushqyerje ekskluzive me gji, 50% tek ata me formulë dhe 81.8% tek neonatët me ushqyerje të kombinuar. Prania e sepsisit u shoqërua gjithashtu me qëndrim më të gjatë spitalor dhe ecuri më të ngadaltë të shtimit në peshë.

Diskutime dhe Përfundime: Studime të shumta kanë raportuar efektin mbrojtës të qumështit të gjirit ndaj infeksioneve neonatale tek prematurët. Në studimin tonë, incidenca e lartë e sepsisit mund të lidhet me prematuritetin ekstrem, procedurat invazive dhe kohëzgjatjen e hospitalizimit. Numri i kufizuar i neonatëve me ushqyerje ekskluzive me gji kufizon interpretimin e drejtpërdrejtë të rezultateve. Megjithatë, rezultatet sugjerojnë se strategjitë e ushqyerjes dhe faktorët klinikë mund të ndikojnë në incidencën e infeksioneve neonatale. Promovimi i ushqyerjes me qumësht gjiri dhe optimizimi i praktikave ushqyese mbeten të rëndësishme për përmirësimin e rezultateve klinike tek neonatët prematurë VLBW.

Fjalë kyçe: Neonatë premature, Sepsisi neonatal, Ushqyerja neonatale, Qumështi i gjirit, Kujdesi intensiv neonatal (NICU).

SËMUNDJET KRONIKE TË VESHKAVE NË UDHËKRYQ: NGA DËSHTIMET TE TERAPITË E SË ARDHMES.

Alma Idrizi, Kristi Saliaj, Enxhi Rusta
Shërbimi i Nefrologjisë-Dializës-Transplantit, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kronike të veshkave (SKV) janë kthyer në një emergjencë mbarëbotërore të shëndetit publik dhe mbartin një barrë në rritje të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë. Deri vonë, opsionet e trajtimit për SKV dhe efektet e padëshirueshme sistemike ishin të kufizuara; megjithatë, tani kemi terapi të shumta të miratuara dhe një linjë gjithnjë e në rritje trajtimesh premtuese nën vlerësim. Pavarësisht provave të forta dhe rekomandimeve të udhëzimeve që mbështesin përdorimin e gjerë të terapive të miratuara, përfshirja në praktikë mbetet më e ulët se sa pritej, duke kufizuar potencialisht përfitimet e këtyre përparimeve. Identifikimi i hershëm i SKV mbetet një parakusht për terapi, megjithatë shqyrtimi dhe efektiviteti i kostos vazhdojnë të debatohen globalisht.
Diskutime: Në këtë përmbledhje të literaturës, do të analizohen studimet që kanë bërë revolucion në nefrologji, endokrinologji dhe kardiologji, me përfitime të provuara për veshkat dhe zemrën me një fokus të veçantë në adresimin e pengesave në zbatim, si dhe provat e vazhdueshme që do të informojnë përdorimin e tyre rutinë klinik. Gjithashtu do të diskutohet për trajtimet që janë në prova klinike të fazës së vonë që mund të zgjerojnë opsionet terapeutike për SKV në vitet e ardhshme.
Përfundime: Ky rishikim trajton boshllëkun e njohurive që ekziston në zbatimin e terapive të provuara për njerëzit me CKD dhe u ofron klinicistëve mjete dhe njohuri praktike për të përmirësuar përvetësimin klinik, duke pranuar njëkohësisht sfidat globale të aksesit dhe përballueshmërisë.

Fjalë kyçe: Sëmundja renale kronike, nefropatia diabetike, antagonistët e receptorëve të endotelinës; antagonistët e receptorëve mineralokortikoidë, progresion i sëmundjes.

EFEKTIVITETI I BARBOTAZHIT TË EKO-DREJTUAR NË TENDINOPATINË KALCIFIKUESE: PËRMBLEDHJE E LITERATURËS NGA KËNDVËSHTRIMI I DHIMBJES.

Alma Neço, Aurel Marku

Abstrakt
Hyrje: Tendinopatia kalçifikuese është një shkak i zakonshëm dhe shpesh i nënvlerësuar i dhimbjes nociceptive dhe dhimbjes së provokuar nga lëvizja, që prek më së shumti shpatullën, por mund të përfshijë edhe tendinat e gjymtyrëve të poshtme. Tek pacientët rezistentë ndaj terapisë konservative, ndërhyrjet e udhëhequra nga imazheria mundësojnë një menaxhim të bazuar në mekanizmin e nocicepsionit. Barbotazhi nën eko-guidë, i bazuar në fragmentimin mekanik dhe shpëlarjen e depozitave kalçike, përfaqëson një qasje minimalisht invazive që synon trajtimin e burimit strukturor të dhimbjes.
Metodologjia: U krye një rishikim i studimeve të randomizuara të kohëve të fundit, rishikimeve sistematike dhe studimeve prospektive, që vlerësonin teknikat e injeksionit dhe lavazhit në tendinopatinë kalcifikuese. Rezultatet primare përfshinin reduktimin e intensitetit të dhimbjes, përmirësimin funksional, qëndrueshmërinë e analgjezisë dhe nevojën për përsëritje të trajtimit. Rezultatet u krahasuan me ato të terapisë Shock Wave (ESWT), injeksionet me kortikosteroide dhe qasjet kirurgjikale. Paralelisht, u shqyrtua përvoja paraprake në praktikën tonë klinike, duke vlerësuar mundësinë e aplikimit në lokalizime të ndryshme anatomike.
Rezultate: Në disa studime, barbotazhi i udhëhequr me ekografi demonstroi reduktime klinikisht domethënëse të intensitetit të dhimbjes dhe përmirësim funksional, me rezultate të krahasueshme me ESWT dhe superiore ndaj injeksioneve të izoluara me kortikosteroide, për sa i përket lehtësimit të qëndrueshëm të simptomave dhe nevojës për ri-trajtim. Reduktimi radiologjik i ngarkesës kalcike ishte në mënyrë konsistente më i madh pas barbotazhit, duke mbështetur një efekt të drejtpërdrejtë mbi gjeneratorin e dhimbjes. Studimet me kontroll sham raportuan përmirësim të ngjashëm afatshkurtër të dhimbjes midis grupit të ndërhyrjes dhe kontrollit, duke nxjerrë në pah kontributin e efektit placebo dhe ecurinë natyrore të sëmundjes, si dhe duke theksuar rëndësinë e përzgjedhjes së kujdesshme të pacientëve. Megjithëse injeksioni me kortikosteroide shpesh kombinohet me barbotazhin për të reduktuar bursitin post-procedural, mund të ndodhë difuzion teorik në indin tendinoz të sapo-dëmtuar. Edhe pse incidenca e raportuar të rupturës mbetet e ulët, rekomandohet teknikë e kujdesshme, shmangia e injeksionit intratendinoz të steroidit, minimizimi i dozës dhe përdorimi selektiv i kortikosteroideve për të ruajtur integritetin e tendinit. Përvoja në praktikën tonë, në nivel të shpatullës dhe në disa lokalizime të gjymtyrëve të poshtme, demonstroi fizibilitet teknik, siguri procedurale dhe përmirësim të qëndrueshëm të dhimbjes, duke mbështetur edhe aplikueshmërinë e barbotazhit përtej indikacioneve tradicionale të shpatullës.
Përfundime: Barbotazhi nën ekografi përfaqëson një strategji efektive dhe të bazuar në precizion për dhimbjen e lidhur me tendinopatinë kalcifikuese, veçanërisht tek pacientët me simptoma fokale persistente dhe morfologji të përshtatshme të depozitave kalcike. Falë guidës në kohë reale që mundëson shkrirjen mekanike minimalisht invazive të depozitave kalcike, barbotazhi përfaqëson një trajtim që vepron direkt tek burimi i dhimbjes. Krahasuar me ESWT, barbotazhi shoqërohet me norma më të ulëta ri-trajtimi dhe rezolucion radiologjik më konsistent, duke sugjeruar avantazhe potenciale në kontrollin afatgjatë të sëmundjes. Në mjedise me burime të limituara si Shqipëria, kjo teknikë ofron një ndërhyrje kosto-efektive, me një seancë të vetme, që mund të integrohet lehtësisht në rrugët ambulatore të menaxhimit të dhimbjes, kur udhëhiqet nga evidenca shkencore dhe përzgjedhja e kujdesshme e pacientëve.

Fjalë kyçe: ESWT, barbotazh, mini-invaizve, bursitin post-procedural, placebo.

PRAKTIKAT E APLIKUAR TEK NEONATI PËR TË PARANDALUAR HIPEROKSINË.

Alma Nurçe[1], Rozeta Shahinaj[2], Vjollca Hajro[3], Gentjana Gora[2], Emirvina Koliçi[1], Enkeleida Kamberi[4], Shahe Isufi[2], Esmeralda Thoma[1],
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë" Tiranë*
[3]*Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës*
[4]*SUOGJ "Koço Gliozheni" Tiranë*

Abstrakt
Sfondi: Hiperoksia ndodh kur të porsalindurit, veçanërisht foshnjat e parakohshme, ekspozohen ndaj niveleve të oksigjenit, gjatë ringjalljes ose mbështetjes respiratore në njësinë e kujdesit intensiv neonatal (NICU).
Qëllimi: Rishikimi i literaturës mbi praktikat e aplikimit të oksigjenit tek të porsalindurit për të parandaluar hiperoksinë.
Materiale dhe metoda: 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 fjalët kyçe. U përzgjodh vetëm literaturë në gjuhën angleze.
Rezultate: Plotësimi i tepërt i oksigjenit mbingarkon sistemet e papjekura antioksiduese të të porsalindurve, duke çuar në gjenerimin e specieve reaktive të oksigjenit (ROS) dhe stresit oksidativ. Gjatë ringjalljes neonatale, përdorimi i ajrit me 21% oksigjen u shoqërua me një ulje prej 30% të vdekshmërisë. Në të kundërt, përdorimi i oksigjenit 100% shkaktoi inflamacion në tru, zemër dhe veshka, dhe rriti rrezikun e hipertensionit pulmonar dhe leuçemisë. Të porsalindurit <32 javë shtatzënie nuk kishin ndryshim në mbijetesë kur u ringjallën me ajër krahasuar me O2 të pastër. Të porsalindurit <28 javë shtatzënie që u ringjallën fillimisht me ajër kundrejt 100% O2 kishin një rrezik relativ të vdekshmërisë afërsisht katërfish më të lartë. Në lidhjen e vonuar të kordonit gjatë minutave të para të jetës, SpO2 rritet në 90% në 5 minuta. Foshnje < 28 javë GA në 24 orëve të para të jetës për SpO2 me nivel të lartë 91–95% ose i ulët 85–89%, nuk ka ndryshim

në vdekshmëri ose dëmtimi neurozhvillimor. Vdekshmëria (18%) dhe NEC (25%) u ulën në grupin me nivel të lartë SpO2. ROP (24%) dhe BPD jo-fiziologjikisht - më të ulëta në nivel të ulët SpO2.
Tek foshnjat me rritje të kufizuar, ndikimi i niveleve të ngopjes së oksigjenit është ende i paqartë dhe i diskutueshëm.
Konkluzione: Për të minimizuar dëmtimin hiperoksik, rekomandohet fillimin e ringjalljes së foshnjave në termin ose afër terminit me ajër të dhomës në vend të oksigjenit 100%. Përdorimi i sistemeve të automatizuara të kontrollit të oksigjenit mund të ndihmojnë në optimizimin e shpërndarjes së oksigjenit dhe uljen e stresit oksidativ.

Fjalë kyçe: i porsalindur, oksigjenim, hiperoksi, stres oksidativ.

KANCERI I QAFËS SË MITRËS DHE ROLI I INFERMIERIT NË PARANDALIM.
Adelajda Sina[1], Alma Nurçe[2]
[1]*Studente Masterit Shkencor në Menaxhim infermieror. Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Departamentin e Diagnostikës Rehabilitimit Shëndetësor dhe Infermieristikave në Kirurgji dhe Infermieristikave në Obsetrik Gjinekologji Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Në mbarë botën, me shumë se 500,000 gra diagnostikohen me kancer të qafës së mitrës, dhe mbi 300,000 përfundojnë në fatalitet çdo vitë. Kanceri i qafës së mitrës, në vetvete, është një lloj tumori që e ka origjinën në qelizat jonormale në qafën e mitrës. Shkaku më i zakonshëm i sëmundjes është virusi human papilloma, HPV. Ky lloj kanceri në shumicën e rasteve është i parandalueshëm. Trajtimi varet nga stadi i sëmundjes dhe përfshin kimioterapinë, radioterapinë, kirurgjinë, si dhe kombnimin midis tyre.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të theksojë rëndësinë e rolit të infermierit në parandalimin dhe kontrollin e kancerit të qafës së mitrës.
Materiale dhe metoda: Është bërë një studim me pyetësor në lidhje me njohuritë dhe ekzaminimet e vajzave të reja mbi kancerin e qafës së mitrës dhe rolin e infermierit në parandalimin e tij.
Rezultate: Rezultatet e këtij studimi tregojnë se nga 35 femra, 54.3% e tyre kanë informacion mbi kancerin e qafës së mitrës. Prej tyre, 17.1% kanë kryer një Pap test. 57.1% nuk kanë dëgjuar kurrë për HPV-në dhe vetëm 8.6% janë vaksinuar kundër HPV-së.
Përfundime: Në përfundim, përfshirja e infermierit në programet parandaluese është thelbësore për përmirësimin e shëndetit riprodhues të grave dhe reduktimin e kancerit të qafës së mitrës.

Fjalë kyçe: HPV, kancer, qafa e mitrës, kujdesi infermieror.

STENOZA PILORIKE HIPERTROFIKE.
Kejdi Shehaj, Alma Nurçe

Abstrakt
Hyrje: Stenoza pilorike hipertrofike (HPS) është një gjendje patologjike që shfaqet tek foshnjat, zakonisht 3–5 javë pas lindjes dhe rallë pas muajit të tretë. Ajo karakterizohet nga trashja jonormale e muskulaturës së pilorusit, e cila pengon kalimin normal të ushqimit nga stomaku në duoden, duke çuar në mbajtje përmbajtjes gastrike dhe të vjellat përsëritura.
Qëllimi: Është të përshkruajë aspektet klinike, diagnostike dhe terapeutike të stenozës pilorike hipertrofike. Klinikisht, foshnjat paraqiten me të vjella pas ushqyerjes, fillimisht të lehta dhe më pas të forta, shpesh 30–60 minuta pas ushqimit. Gjendja shoqërohet me uritë vazhdueshme, dehidrim, humbje peshe, kapsllëk dhe irritim. Një shenjë karakteristike është prania e kontraktimeve peristaltike të dukshme në pjesën e sipërme të barkut përpara të vjellave.
Diagnoza: Realizohet kryesisht me ekografi (ultratinguj), ku evidentohen trashja e muskulit pilorik mbi 3 mm dhe zgjatja e kanalit pilorik mbi 15–18 mm, si dhe mungesa e kalimit të përmbajtjes gastrike drejt duodenit. Nuk vërehet masë tumorale, por hipertrofi uniforme e muskulaturës.
Trajtimi: Është kirurgjikal dhe konsiston në pyloromiotomi, zakonisht me teknikë laparoskopike. Para ndërhyrjes, korrigjohet dehidratimi me lëngje dhe elektrolite. Pas operacionit, prognoza është shumë e mirë dhe rikuperimi i shpejtë, megjithëse mund të vazhdojnë të vjellat për një periudhë të shkurtër.
Konkluzione: Stenoza pilorike hipertrofike është një emergjencë pediatrike që kërkon diagnozë dhe trajtim të hershëm, duke siguruar rezultate shumë të mira klinike.

Fjalë kyçe: HPS, gjendje patologjike, foshnjat, muskuli i pilorit, emergjencë.

KOINFEKSIONI HIV/AIDS-LEISHMANIOZA VISCERALE NË KONTEKSTIN E DËSHTIMIT TË TERAPISË ANTIRETROVIRALE: RAPORT RASTI.
Alma Sallahu, Esmeralda Meta, Najada Como, Arjan Harxhi, Pellumb Pipero
Departamenti i Sëmundjeve Infektive, Fakulteti i Mjekësisë, QSUT

Abstrakt
Hyrje: Megjithëse terapia antiretrovirale (ART) ka transformuar ndjeshëm prognozën e pacientëve me HIV/AIDS, dështimi virologjik dhe imunologjik mbetet një sfidë klinike e rëndësishme, duke favorizuar shfaqjen e infeksioneve oportuniste. Leishmanioza viscerale është një infeksion oportunist i rëndë tek pacientët imunokompromentuar, me ecuri më agresive dhe rrezik të lartë për relaps në këtë popullatë.
Materiale dhe metoda: Qëllimi i këtij studimi është paraqitja e një rasti klinik që evidenton lidhjen midis dështimit të ART dhe zhvillimit të leishmaniozës viscerale tek një paciente me HIV/AIDS. Janë analizuar të dhënat klinike, laboratorike, imazherike dhe terapitë e aplikuara, duke u fokusuar në ecurinë klinike dhe përgjigjen ndaj trajtimit.
Rasti klinik: Pacientja, femër 53 vjeçe, e diagnostikuar me HIV/AIDS që prej vitit 2012, në terapi antiretrovirale me dolutegravir/lamivudinë/tenofovir (DTG/3TC/TDF). Gjatë vitit të fundit paraqet pancitopeni progresive dhe simptoma gastrointestinale (nauze, të vjella, dhimbje barku), për të cilat paraqitet në pranë klinikës ambulatore. Analizat laboratorike evidencuan: RBC 2.64 $\times 10^6/\mu L$, Hb 7.2 g/dL, WBC 3.4 $\times 10^3/\mu L$, PLT 87 $\times 10^3/\mu L$. Parametrat imunologjikë treguan CD4 186 qeliza/mm^3 (26.4%) dhe HIV RNA 3310 kopje/mL, në përputhje me dështim virologjik dhe imunologjik të ART. Në ekzaminimin CT u evidentua splenomegali (deri në 200 mm kraniokaudal) dhe hepatomegali (deri në 160 mm), me strukturë homogjene. Mielograma rezultoi pozitive për Leishmaniozë viscerale. Pacientja u trajtua me amfotericinë B liposomale (Ambisome) në dozë 50 mg IV dy herë në ditë, sipas peshës trupore (49 kg), me përmirësim gradual klinik dhe hematologjik. Paralelisht, u rivlerësua terapia antiretrovirale për optimizim të kontrollit virologjik dhe reduktimin e rrezikut për relaps.
Konkluzione: Ky rast thekson rëndësinë e monitorimit të vazhdueshëm të parametrave virologjikë dhe imunologjikë tek pacientët me HIV/AIDS. Dështimi i ART mbetet një faktor kyç në zhvillimin e infeksioneve oportuniste si leishmanioza viscerale, duke kërkuar një qasje të integruar diagnostike dhe terapeutike për përmirësimin e prognozës.

Fjalë kyçe: HIV/AIDS, Leishmanioza viscerale, terapi antiretrovirale, dështim virologjik, infeksione oportuniste

MODELET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR PARASHIKIMIN E PREDISPOZICIONIT PËR KALKULOZË BILIARE: RISHIKIM I LITERATURËS DHE PERSPEKTIVA KLINIKE.
Dr. Almir Skana, Prof. As. Sander Kola

Abstrakt
Qëllimi: Ky rishikim synon të shqyrtojë rolin e inteligjencës artificiale (AI) në vlerësimin e predispozicionit për kalkulozë biliare, duke analizuar mënyrat se si algoritmet e mësimit makinerik mund të identifikojnë individët me rrezik të lartë dhe të përmirësojnë diagnostikimin dhe menaxhimin parandalues.

Materiale dhe metoda: Është kryer një rishikim i literaturës ndërkombëtare duke përdorur databaza si PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Janë përzgjedhur artikuj të publikuar gjatë 10 viteve të fundit që trajtojnë përdorimin e AI për parashikimin e sëmundjeve biliare dhe faktorëve metabolikë të lidhur me krijimin e gurëve në kolecistë. Janë analizuar qasjet metodologjike për krijimin e modeleve prediktive, parametrat e përdorur dhe aplikueshmëria klinike.
Rezultate: Literatura tregon se AI mund të integrojë të dhëna klinike, metabolike dhe ultrasonografike për të identifikuar individët me predispozicion të lartë për kalkulozë biliare. Modelet prediktive të bazuara në mësim makinerik tregojnë saktësi premtuese në vlerësimin e riskut, duke mundësuar diagnostikim më të hershëm dhe strategji menaxhimi të personalizuara. Megjithatë, përdorimi klinik kërkon standardizim protokollesh dhe validim më të gjerë.
Përfundime: Modelet e AI në parashikimin e predispozicionit për kalkulozë biliare ofrojnë një qasje inovative për identifikimin e pacientëve me risk të lartë dhe për optimizimin e menaxhimit klinik. Kërkime të mëtejshme janë të nevojshme për standardizimin e metodave, integrimin e të dhënave të ndryshme dhe vlerësimin e ndikimit në praktikën rutinë klinike.

Fjalë kyçe: kolecistë, inteligjencë artificiale, ultrasonografi, mësim i makinerise, modelim prediktiv.

INCIDENCA PROBNP NË INSUFICIENCËN KARDIAKE NË GRUP POPULLATË NË QARKUN E GJIROKASTRËS.

Dr. Sh. M Altin Goxharaj[1], Dr. Sh. M Dritan Rami[2], Dr. Dashamir Demiri[3], Dr. Athina Coni[4], Dr. Xhorxhina Celo[5], Dr. Alma Mijo[6]
[1]*Mjek Laboratori, Lektor Departamenti Infermieri-Mami, Universiteti "Eqrem Cabej"*
[2]*Mjek, Lektor Departamenti Infermieri-Mami, Universiteti "Eqrem Cabej"*
[3]*Mjek Obsetër-Gjinekolog, Spitali Rajonal "Omer Nishani" Gjirokastër*
[4]*Mjeke, Shefe Shërbimi Urgjencës pranë Spitalit Rajonal "Omer Nishani"*
[5]*Mjeke pranë Shërbmit parësor*
[6]*Mjeke kardiologe, Shefe e Poliklinikës pranë Spitalit Rajonal "Omer Nishani"*

Abstrakt
ProBNP (pro–Brain Natriuretic Peptide) është një biomarker kyç në diagnostikimin dhe monitorimin e insuficiencës kardiake. Qëllimi i këtij prezantimi është të paraqesë shpërndarjen e vlerave të proBNP dhe rëndësinë e tyre klinike, bazuar në 50 rezultate të matura. Studimi përfshiu 50 pacientë të moshës 45–80 vjeç. Matja e proBNP u krye në serum duke përdorur teknikën e chemiluminishencës me teknologji Roche, e cila ofron ndjeshmëri dhe specificitet të lartë analitik. Metoda mundëson detektim të saktë të përqendrimeve të ulëta dhe të larta të biomarkerit, duke e bërë të përshtatshme për përdorim rutinë laboratorik. Rezultatet treguan se vlerat e proBNP varionin nga 85 pg/mL deri në 6200 pg/mL. Nga 50 rezultatet e analizuara, 18 pacientë kishin vlera <300 pg/mL, që korrespondojnë me rrezik të ulët për insuficiencë kardiake. 17 pacientë paraqitën vlera 300–2000 pg/mL, ndërsa 15 pacientë kishin nivele >2000 pg/mL, të lidhura me insuficiencë kardiake të avancuar. U vu re lidhje e qartë midis rritjes së proBNP, moshës së pacientëve dhe pranisë së sëmundjeve shoqëruese. Në përfundim, analiza e 50 rezultateve të matura me metodën e chemiluminishencës Roche konfirmon se proBNP është një biomarker i besueshëm dhe i vlefshëm për vlerësimin e gjendjes kardiake. Përdorimi i kësaj teknike laboratorike kontribuon në diagnostikim më të shpejtë, më të saktë dhe në përmirësimin e menaxhimit klinik të pacientëve.

Fjalë kyçe: insuficienca kardiake, proBNP, diagnostikim.

KANULIMI I ARTERIES SUBCLAVIANE PËRKUNDREJT ARTERIES INOMINATE SI AKSES PËR BYPASS-IN KARDIOPULMONAR NË RIPARIMIN E DISEKACIONIT AKUT TË AORTËS TË TIPIT A.

Altin Veshti

Abstrakt
Hyrje: Disekacioni akut i aortës të tipit A (DAATA) paraqet një urgjencë kardio-kirurgjikale me rrezik të lartë për jetë. Vendimi për zgjedhjen optimale të aksesit për kanulim gjatë bypass-it kardiopulmonar (CPB) është kyç për suksesin e ndërhyrjes kirurgjikale. Kanulimi i arterisë subklaviane së majtë dhe ai i arteries inominate janë dy nga opsionet më të përdorura, secila me avantazhet dhe kufizimet e veta.
Objektive: Krahasimi i sigurisë, efikasitetit hemodinamik dhe rezultateve klinike midis kanulimit të arterisë subklaviane përkundrejt arteries inominate si akses për CPB në pacientët me DAATA gjatë ndërhyrjes kirurgjikale emergjente.
Materiale dhe Metoda: Është kryer një analizë retrospektive e pacientëve të operuar për disekacion akut të aortës të tipit A në periudhën 2020–2024. Pacientët janë ndarë në dy grupe sipas llojit të kanulimit arterial: grupi i kanulimit subklavian (KS) dhe grupi i kanulimit inominate (KI). Janë krahasuar parametrat intraoperativë, kohëzgjatja e CPB, kohëzgjatja e arrestimit cirkulator, incidenca e komplikacioneve neurologjike, si dhe mortaliteti post-operativ.
Rezultate: Kanulimi i arterisë subklaviane rezultoi në perfuzion më të qëndrueshëm cerebrale, reduktim të rrezikut për embolizëm retrograd dhe incidencë më të ulët të komplikacioneve neurologjike (7.5% KS vs 13.2% KI, $p < 0.05$). Ndërsa kanulimi i arteries inominate u shoqërua me kohë më të shkurtër të instalimit të CPB dhe ishte teknikisht më i lehtë në disa raste të emergjencës së avancuar. Nuk u vu re diferencë statistikisht domethënëse në mortalitetin intra-hospitalor midis dy grupeve.
Konkluzione: Kanulimi i arterisë subklaviane ofron përparësi të rëndësishme në mbrojtjen cerebrale dhe uljen e komplikacioneve neurologjike në pacientët me disekacion akut të aortës të tipit A. Megjithatë, zgjedhja e aksesit duhet të individualizohet në bazë të anatomisë pacientit dhe urgjencës kirurgjikale. Nevojiten studime prospektive me kampione më të mëdha për të standardizuar protokollet e kanulimit në këtë grup pacientësh kritikë.

Fjalë kyçe: Disekacion i aortës tipi A, kanulim subklavian, arteria inominate, bypass kardiopulmonar, perfuzion cerebral, kirurgjia aortike emergjente.

ROLI I TEKNIKUT TË IMAZHERISË NË IDENTIFIKIMIN DHE PARANDALIMIN E GABIMEVE TEKNIKE PARA INTERPRETIMIT RADIOLOGJIK.

Altina Xhaferi[1], Aleks Xhavara[2], Samuel Fesati[2]
[1]*Radiologe, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*
[2]*Teknikë imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Teknologët radiologjikë luajnë një rol themelor në sigurimin e cilësisë së imazhit diagnostikues radiologjik përpara se imazhet të interpretohen nga radiologu. Gabimet teknike si pozicionimi i pasaktë, artefaktet e lëvizjes, gabimet e ekspozimit ose mosfunksionimi i pajisjeve mund të kompromentojnë saktësinë diagnostikuese dhe të çojnë në ekzaminime të përsëritura. Prandaj, identifikimi dhe parandalimi i hershëm i këtyre problemeve është thelbësor për sigurinë e pacientit, efikasitetin e rrjedhës së punës dhe raportimin e besueshëm mjekësor. Teknikët radiologë veprojnë si linja e parë e kontrollit të cilësisë në zinxhirin e krijimit te imazhit duke vlerësuar imazhet menjëherë pas marrjes dhe duke zbatuar masa korrigjuese kur është e nevojshme.
Metodologjia: U krye një rishikim narrativ i literaturës duke përdorur botime të fundit (2020–2024) nga revistat e imazherisë mjekësore dhe radiologjisë. Bazat e të dhënave u kontrolluan duke përdorur fjalë kyçe si teknik radiolog, cilësia e imazhit, gabimet teknike, artefaktet dhe kontrolli i cilësisë në radiologji. U përfshinë studime që përqendrohen në rolin e teknikut në zbulimin dhe parandalimin e problemeve teknike të imazherisë para interpretimit radiologjik.
Rezultate: Literatura e shqyrtuar tregon vazhdimisht se teknikët radiologë kontribuojnë ndjeshëm në zbulimin e problemeve teknike para interpretimit të imazhit. Përgjegjësitë e tyre përfshijnë përgatitjen e pacientit, pozicionimin e duhur, optimizimin e parametrave të ekspozimit dhe vlerësimin e menjëhershëm të cilësisë së imazhit. Kontrolli i cilësisë i kryer nga teknikët ndihmon në zbulimin e artefakteve, mosfunksionimit të pajisjeve dhe devijimeve të protokollit që mund të ndikojnë në saktësinë diagnostikuese. Këto praktika zvogëlojnë imazhet e përsëritura, kufizojnë ekspozimin e panevojshëm ndaj rrezatimit dhe përmirësojnë efikasitetin e përgjithshëm të imazherisë. Studimet gjithashtu theksojnë se ekspertiza e teknikut radiolog në funksionimin e pajisjeve dhe përzgjedhjen e protokollit luan një rol kyç në ruajtjen e cilësisë së qëndrueshme të imazhit diagnostikues.
Përfundime: Teknikët radiologë janë thelbësorë në parandalimin e gabimeve teknike të imazherisë para fazës së raportit mjekësor. Përfshirja e tyre në sigurimin e cilësisë, optimizimin e protokollit dhe vlerësimin e menjëhershëm të imazhit përmirëson besueshmërinë diagnostikuese, zvogëlon ekspozimin ndaj rrezatimit dhe rrit sigurinë e pacientit brenda rrjedhës së punës së radiologjisë.

Fjalë kyçe: Teknik radiolog, cilësia e imazhit, artefaktet, kriteret radiologjike.

ROLI I TEKNIKUT RADIOLOG NË IMAZHERINË PEDIATRIKE.

Altina Xhaferi, Enki Rrethi, Arjola Shkrela, Ernida Dobrozi, Anuerda Lika, Klevisa Piroli, Kriselda Nikolli, Olivja Shima, Kejsi Pellumbi, Alesia Rrika, Miardela Dokushi
*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësis*ë

Abstrakt
Hyrje: Imazheria radiologjike pediatrike kërkon aftësi të specializuara për shkak të karakteristikave unike anatomike, fiziologjike dhe psikologjike të fëmijëve. Teknikët radiologjikë luajnë një rol kritik në sigurimin e imazheve diagnostikuese me cilësi të lartë, duke ruajtur sigurinë dhe rehatinë e pacientit. Ndryshe nga imazheria e të rriturve, ekzaminimet pediatrike kërkojnë përshtatje në komunikim, pozicionim dhe praktikat e mbrojtjes nga rrezatimi. Ndjeshmëria e shtuar e fëmijëve ndaj rrezatimit jonizues dhe aftësia e tyre e kufizuar për të bashkëpunuar paraqesin sfida shtesë që duhet të menaxhohen me kujdes.
Metodologjia: Ky prezantim bazohet në një rishikim cilësor të literaturës ekzistuese dhe praktikave klinike që lidhen me radiologjinë pediatrike. Fushat kryesore të analizuara përfshijnë përgatitjen e pacientit, teknikat e imazherisë, protokollet e sigurisë nga rrezatimi dhe ndërveprimet teknolog-pacient. Theksi vendoset në identifikimin e sfidave të zakonshme me të cilat përballen teknologët radiologjikë dhe strategjitë e përdorura për t'i kapërcyer ato në mjediset klinike.
Rezultate: Gjetjet tregojnë se komunikimi efektiv i përshtatur për nivelin e zhvillimit të fëmijës përmirëson ndjeshëm bashkëpunimin dhe zvogëlon ankthin. Zbatimi i parimeve të mbrojtjes nga rrezatimi, veçanërisht optimizimi i dozës, është thelbësor në minimizimin e rreziqeve afatgjata. Teknikët shpesh hasin sfida të tilla si lëvizja e pacientit, frika dhe kuptimi i kufizuar, të cilat mund të kompromentojnë cilësinë e imazhit. Përdorimi i teknikave të imobilizimit, përfshirja e prindërve dhe protokollet e imazherisë së shpejtë u identifikuan si strategji kryesore për të rritur suksesin e ekzaminimit.
Përfundime: Teknologët radiologjikë janë thelbësorë në imazherinë pediatrike, duke balancuar saktësinë teknike me kujdesin e dhembshur. Adresimi i sfidave që lidhen me pacientët pediatrikë kërkon një kombinim të ekspertizës klinike, aftësive të komunikimit dhe respektimit të rreptë të standardeve të sigurisë. Trajnimi i vazhdueshëm dhe zhvillimi i qasjeve të përqendruara te fëmija janë thelbësore për përmirësimin e rezultateve diagnostikuese dhe sigurimin e mirëqenies së pacientëve pediatrikë.

Fjalë kyçe: Pediatri, radiologji, teknik radiolog, komunikim, mbrojtje.

ROLI I TEKNIKUT TË IMAZHERISË NË IDENTIFIKIMIN DHE PARANDALIMIN E GABIMEVE TEKNIKE PARA INTERPRETIMIT RADIOLOGJIK.

Altina Xhaferi[1], Aleks Xhavara[2], Samuel Fesati[2]
[1]*Radiologe, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*
[2]*Teknikë imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Teknologët radiologjikë luajnë një rol themelor në sigurimin e cilësisë së imazhit diagnostikues radiologjik përpara se imazhet të interpretohen nga radiologu. Gabimet teknike si pozicionimi i pasaktë, artefaktet e lëvizjes, gabimet e ekspozimit ose mosfunksionimi i pajisjeve mund të kompromentojnë saktësinë diagnostikuese dhe të çojnë në ekzaminime të përsëritura. Prandaj, identifikimi dhe parandalimi i hershëm i këtyre problemeve është thelbësor për sigurinë e pacientit, efikasitetin e rrjedhës së punës dhe raportimin e besueshëm mjekësor. Teknikët radiologë veprojnë si linja e parë e kontrollit të cilësisë në zinxhirin e krijimit te imazhit duke vlerësuar imazhet menjëherë pas marrjes dhe duke zbatuar masa korrigjuese kur është e nevojshme.
Metodologjia: U krye një rishikim narrativ i literaturës duke përdorur botime të fundit (2020–2024) nga revistat e imazherisë mjekësore dhe radiologjisë. Bazat e të dhënave u kontrolluan duke përdorur fjalë kyçe si teknik radiolog, cilësia e imazhit, gabimet teknike, artefaktet dhe kontrolli i cilësisë në radiologji. U përfshinë studime që përqendrohen në rolin e teknikut në zbulimin dhe parandalimin e problemeve teknike të imazherisë para interpretimit radiologjik.
Rezultate: Literatura e shqyrtuar tregon vazhdimisht se teknikët radiologë kontribuojnë ndjeshëm në zbulimin e problemeve teknike para interpretimit të imazhit. Përgjegjësitë e tyre përfshijnë përgatitjen e pacientit, pozicionimin e duhur, optimizimin e parametrave të ekspozimit dhe vlerësimin e menjëhershëm të cilësisë së imazhit. Kontrolli i cilësisë i kryer nga teknikët ndihmon në zbulimin e artefakteve, mosfunksionimit të pajisjeve dhe devijimeve të protokollit që mund të ndikojnë në saktësinë diagnostikuese. Këto praktika zvogëlojnë imazhet e përsëritura, kufizojnë ekspozimin e panevojshëm ndaj rrezatimit dhe përmirësojnë efikasitetin e përgjithshëm të imazherisë. Studimet gjithashtu theksojnë se ekspertiza e teknikut radiolog në funksionimin e pajisjeve dhe përzgjedhjen e protokollit luan një rol kyç në ruajtjen e cilësisë së qëndrueshme të imazhit diagnostikues.
Përfundime: Teknikët radiologë janë thelbësorë në parandalimin e gabimeve teknike të imazherisë para fazës së raportit mjekësor. Përfshirja e tyre në sigurimin e cilësisë, optimizimin e protokollit dhe vlerësimin e menjëhershëm të imazhit përmirëson besueshmërinë diagnostikuese, zvogëlon ekspozimin ndaj rrezatimit dhe rrit sigurinë e pacientit brenda rrjedhës së punës së radiologjisë.

Fjalë kyçe: Teknik radiolog, cilësia e imazhit, artefaktet, kriteret radiologjike.

PATOLOGJITË E LINDURA TË RENEVE, ROLI I IMAZHERISË NË IDENTIFIKIMIN DHE FOLLOW UP TË TYRE.

Altina Xhaferi[1], Xhesilda Buci[2], Bedrie Sula[2], Kledjola Rexha[2]
[1]*Radiologe, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*
[2]*Teknikë imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Patologjia renale është e zakonshme në fëmijëri. Imazheria luan një rol kritik në diagnostikimin e sëmundjeve të veshkave dhe përfshin një gamë modalitetesh. Imazheria e avancuar kryhet zakonisht në spitale të specializuara pediatrike, ku radiologët pediatër me përvojë janë të njohur me teknikat, protokollet, indikacionet dhe kufizimet përkatëse. Megjithatë, fëmijët shpesh pranohen fillimisht në spitale të përgjithshme, ku radiologët mund të kenë përvojë më të kufizuar në imazherinë pediatrike.
Metodologjia: Patologjitë renale janë të zakonshme tek fëmijët dhe imazheria luan një rol jetësor si në diagnozë ashtu edhe në ndjekje. Indikacionet më të shpeshta për imazherinë renale përfshijnë vlerësimin dhe monitorimin e gjendjeve kongjenitale (p.sh. zgjerimi i sistemit mbledhës, sëmundja cistike renale), si dhe çrregullimet e fituara si infeksioni i traktit urinar, urolithiasis, pamjaftueshmëria renale, trauma dhe masat renale të ngurta.
Rezultate: Kjo review u ofron radiologëve të përgjithshëm, teknikëve radiologë dhe profesionistëve të shëndetit, një pasqyrë gjithëpërfshirëse të pamjes normale renale në të gjitha grupmoshat pediatrike, duke përfshirë variantet normale dhe rrugët e imazherisë për patologjitë më të zakonshme renale tek fëmijët. Ai gjithashtu nxjerr në pah skenarët ku referimi në qendrat e specializuara pediatrike është i nevojshëm.
Përfundime: Ekografia është zakonisht modaliteti i linjës së parë për diagnozë. Herë pas here, indikohet MRI në vlerësimin e tumoreve të dyshuara, anomalive komplekse kongjenitale ose komplikimeve të paqarta të traktit urinar. Në raste të rralla, mund të jetë e nevojshme CT, siç është në trauma të rënda ose sëmundje komplekse të gurëve renalë. Modalitete të tjera, të tilla si MRI-Urografia funksionale dhe shintigrafia, gjithashtu luajnë role të rëndësishme në vlerësimin funksional të veshkave.

Fjalë kyçe: Pediatri, veshka, vezika urinare, radiologji.

RAPORTIM RASTI: SIFILIZI, IMITUES I PËRGJIGJES IMUNOLOGJIKE: RAST KLINIK ME RASH KUTAN DHE TITËR TË LARTË TË ANTITRUPAVE ANTINUKLEARË (ANA).

Amarda Cenko[1], Gentian Kasmi[2], Manjola Tahiraj[3], Augusto Orlandi[3], Gentian Stroni[4], Fabian Cenko[5], Entela Shkodrani[6], Ermira Vasili[6], Rea Cenko[5]
[1]*Departamenti i Dermatologjisë, Spitali Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri*

[2]*Departamenti i Mikrobiologjisë, Spitali Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri*
[3]*Departamenti i Anatomisë Patologjike, Spitali Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri*
[4]*Departamenti i Sëmundjeve Infektive, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
[5]*Departamenti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri*
[6]*Departamenti i Dermatologjisë, Spitali Universitar "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
[7]*Universiteti Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Sifilizi, i shkaktuar nga spiroketa Treponema pallidum, njihet shpesh si "Imituesi i Madh" për shkak të prezantimeve të tij të ndryshme klinike. Ai mund të nxisë përgjigje inflamatore sistemike që imitojnë sëmundjet autoimune, duke çuar shpesh në gabime diagnostikuese dhe në mundësinë e një terapie të papërshtatshme imunosupresive.
Prezantimi i Rastit: Një paciente femër, 30 vjeçe, u paraqit me një histori gjashtëmujore të një rash-i kutan të gjeneralizuar, ethe subfebrile të zgjatura dhe artralgji inflamatore persistente. Analizat laboratorike fillestare sugjeruan një çrregullim sistemik të indit lidhor, të karakterizuar nga rritje e eritrosedimentimit (ESR 43 mm/h), limfopenia relative dhe një titër i lartë i antitrupave antinuklearë (ANA 1:560). Vlerësimi histopatologjik i një kampioni lëkure evidentoi një infiltrat të dendur perivaskular dhe perianeksial të pasur me qeliza plazmatike, një shenjë klasike e infeksionit treponemal. Ndërsa testimi jo-treponemal (VDRL/RPR) rezultoi fillimisht joreaktiv, testi specifik treponemal (TPHA) rezultoi pozitiv.
Diagnoza dhe Menaxhimi: Pacientja u diagnostikua me sifiliz me kohëzgjatje të panjohur. Sipas protokollit të rekomanduar nga CDC për sifilizin latent të vonshëm ose me kohëzgjatje të panjohur, pacientja iu nënshtrua tre injeksione javore intramuskulare të benzatinë penicilinës G (2.4 milion njësi).
Përfundime: Ky rast nënvizon domosdoshmërinë e përfshirjes së sifilizit në diagnozën diferenciale për pacientët që paraqesin dermatoza kronike dhe serologji autoimune pozitive. Mjeket duhet të jenë dyshues kur ndeshin modele histologjike të pasura me qeliza plazmatike, pasi identifikimi në kohë dhe ndërhyrja me antibiotikë janë kurative dhe parandalojnë ndërlikimet që rrjedhin nga keqmenaxhimi i imituesve autoimunë.

Fjalë kyçe: sifiliz, rash kutan, antitrupa antinukleare, kampion lëkure, dermatoza.

IMPAKTI I KANCERIT TË LIDHUR ME HPV-NË.

Gica A.,[1] Nelaj E.,[2] Cabiri Z.,[1] Mëhilli B[1]
[1]*Universiteti i Elbasanit*
[2]*Universiteti i Mjekësisë*

Abstrakt
Kanceri renditet si një nga shkaqet kryesore të vdekjes tek individët e moshës së mesme dhe të moshuar në mbarë botën. Dhimbja kronike e shoqëruar me të, cilësia e ulët e jetës dhe shpenzimet e konsiderueshme mjekësore të trajtimit në fazat e vona imponojnë një barrë të konsiderueshme mbi sistemet e shëndetit publik. Ndërsa tradicionalisht klasifikohet si një sëmundje jo-ngjitëse, provat gjithnjë e më të shumta sugjerojnë se disa kancere janë të lidhura fort me infeksionet virale.
Një kancer i lidhur me HPV është një lloj specifik qelizor i kancerit që diagnostikohet në një pjesë të trupit ku gjendet shpesh HPV. Këto pjesë të trupit përfshijnë qafën e mitrës, vaginën, vulvën, penisin, anusin dhe orofaringun (pjesën e pasme të fytit, duke përfshirë bazën e gjuhës dhe bajamet). Të dhënat mbi rolin e HPV në kanceret anogjenitale përveç qafës së mitrës janë të kufizuara, por ka një numër gjithnjë e në rritje provash që lidhin fort ADN-në e HPV me kanceret e anusit, vulvës, vaginës dhe penisit. Edhe pse këto kancere janë shumë më pak të shpeshta krahasuar me kancerin e qafës së mitrës, lidhja e tyre me HPV i bën ato potencialisht të parandalueshme dhe subjekt të strategjive të ngjashme parandaluese si ato për kancerin e qafës së mitrës. Shumica e kancereve të kokës dhe qafës shoqërohen me konsum të lartë të duhanit dhe alkoolit. Megjithatë, tendencat në rritje të incidencës në vende specifike sugjerojnë se janë të përfshirë faktorë të tjerë etiologjikë, dhe infeksioni nga lloje të caktuara të HPV-së me rrezik të lartë (p.sh. HPV16) është raportuar të jetë i lidhur me kanceret e kokës dhe qafës, në veçanti me kancerin orofaringeal.
Në studimin tonë do të përpiqemi të bëjmë një krahasim të të gjitha rasteve të raportuara të kancereve të lidhura me HPV-në në Shqipëri, krahasuar me rastet e raportuara në Evropë dhe botë, dhe të kuptojmë se ku ndodhemi. Të kuptuarit e barrës epidemiologjike të kancereve të lidhura me HPV-në mund të promovojë më mirë vaksinimin kundër HPV-së dhe programet e shqyrtimit të bazuara në HPV.

Fjalë kyçe: Kancer, HPV, të dhëna.

INDIKACIONET DHE KOMPLIKACIONET NGA PËRDORIMI I KATETERËVE VENOZË, CENTRAL DHE PERIFERIKË.

Dr. Amarilda Arapi, Dr. Qamile Arapi, Dr. Majlinda Naco
Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Aplikimi i teknikave perkutane njihet si proçedura që bëri revulocion në fushën e kanjulimit venoz dhe arterial. Kjo risi në mjekësinë intervencionuese krijoi një mundësi shumë të mirë të aksesit të venave dhe arterieve të thella.
Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është evidentimi i komplikacioneve të hershme gjatë kateterizimit venoz central (V.Jugulare ,V.Subclavia , V.Femorale) dhe periferik. Objektivat kryesore janë rëndësia e kateterizimit venoz, njohja e mirë e anatomisë normale dhe varianteve të normës.
Materiale dhe metoda: Studimi është i tipit cros-sectional prospektiv transversal. Periudha e studimit shtrihet nga tetor 2016 deri në tetor 2018. Popullata në studim janë pacientë të shtruar në reanimacionin qëndror në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza të ndarë në dy grupe: kirurgjikale dhe jokirurgjikale. Në këtë periudhë në pavion jane regjistruar 1343 pacientë në total. Nga studimi i kartelave mjekësore rezultoi se 927 prej tyre ishin subjekt për kateterizim venoz central. Nga ky grup vetëm në 597 raste u realizua kateterizimi venoz central. Të dhenat u analizuan me paketën statistikore IMP SPSS, 2014.
Rezultate: Kateterizimi venoz periferik është aplikuar në 98% të rasteve ku 68% në v.bazilike, 22% në dorsum mani dhe 10% në dorsum pedis. Komplikacionet më të shpeshta janë flebitis 50%, hematoma 28%, ekstravazimi 8%. Në pacientet kirurgjikale dhe jo kirurgjikale është preferuar vendosja kateterit venoz central në v.jugulare interne me 48%, v.subclavia 36% dhe v.femorale 16%. Në pacientët jokirurgjikalë toksikologjikë është preferuar vendosja e kateterit venoz central në v.femorale 37%, v.jugulare 20%. Komplikacioni më i shpeshtë për kateterin venonz central rezultoi hematoma ndjekur nga dëmtimi arterial. Rezultoi se v.jugulare interne dexter është kateterizuar në 79%, ndjekur nga ajo interne sinister 21%.
Përfundime: Kateterizimi venoz periferik është më i preferuari dhe ka komplikacion më të shpeshtë flebitin. Në pacientët kirurgjikale dhe jo kirurgjikale më i shpeshtë është kateterizimi i v.jugulare interne. Në pacientet jokirurgjikale: toksikologjike rezultoi vena femorale dhe neurologjike rezultoi v.subclavia. Vena më e shpeshtë e kateterizuar është vena jugulare interne dexter. Komplikacioni më i shpeshtë për të dy grupet rezultoi hematoma.
Rekomandime: Kateterizimi venoz central është i domosdoshem por jo pa risk. Përgatitja për vendosje duhet të jetë sterile. Kateterizimi periferik duhet të jetë alternative e parë për shkak të përqindjes së ulët të komplikacioneve. Përdorimi i ekografisë mund të ule përqindjen e komplikacioneve të hershme.

Fjalë kyce: Kateterizim venoz, central, periferik, komplikacione, kirurgjikal.

RISHIKIM LITERATURE MBI PROTOKOLLET BASHKËKOHORE TË FIZIOTERAPISË NË DISPLAZINË KONGENITALE TË HIPIT (DDH).

Amarilda Xhaferi Allkanjari
Fizioterapiste pediatrike Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"
Universiteti I Mjekësis Tiranë, Fakulteti I Shkencave Mjekësore Teknike
Universiteti I Sporteve Tiranë, Fakulteti I Shkencave të Rehabilitimit

Abstrakt
Displazia kongenitale e hipit (DDH) është një çrregullim muskuloskeletor me prevalencë të konsiderueshme në popullatën pediatrike, i cili kërkon ndërhyrje të hershme për të siguruar zhvillim motorik adekuat dhe për të minimizuar komplikacionet afatgjate funksionale. Qëllimi i këtij studimi është të ofrojë një analizë

kritike dhe sistematike të literaturës shkencore bashkëkohore mbi protokollet e fizioterapisë të përdorura në menaxhimin e DDH. Në këtë rishikim literature u përfshinë 18 studime të publikuara gjatë periudhës 2015–2025 në databaza si PubMed, Scorpus dhe PEDro. Studimet përfshijnë 6 RCT, 5 studime kohorte prospektive, 3 retrospektive, 2 rast-kontroll dhe 2 udhëzime klinike ndërkombëtare.
Analiza tregoi se protokollet bashkëkohore të fizioterapisë në DDH shpesh përfshijnë kombinime të ndërhyrjeve neuromotorike, ushtrimeve terapeutike të drejtuara ndaj forcës dhe kontrollit postural, stimulimit sensory-motorik, si dhe trajnimit të prindërve për ushtrime në shtëpi. Shumë studime sugjerojnë se ndërhyrja e hershme kontribuon në përmirësim më të shpejtë të kontrollit motorik, amplitudës së lëvizjes së hipit dhe simetrisë trupore, krahasuar me protokollet që janë më pak të strukturuara. Gjithashtu, identifikohen mungesë të harmonizimit për standardet e protokolleve të fizioterapisë në DDH, duke sugjeruar nevojën për udhëzime të konsoliduara klinike dhe studime të mëtejshme me kampione më të mëdha dhe metoda statistikore rigoroze.
Si konkluzion, rishikimi i literaturës tregon se fizioterapia e bazuar në prova janë element kyç në trajtimin e DDH dhe se zhvillimi i protokolleve të standardizuara mund të përmirësojë efikasitetin e rehabilitimit dhe rezultatet funksionale të fëmijëve. Ky studim kontribuon në përforcimin e bazës teorike dhe metodologjike për praktikën e fizioterapisë pediatrike në kontekstin e DDH.

Fjalë kyçe: displazi kongenitale e hipit, protokolle fizioterapie, rishikim i literaturës, ndërhyrje e hershme, rehabilitim pediatrik.

SPEKTRI I DËMTIMIT RENAL I INDUKTUAR NGA LËNDËT NARKOTIKE.

Ambra Metasana, Ariana Strakosha, Amantia Imeraj
Shërbimi Nefrologji - Dializë - Transplant, UHC " Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i lëndëve narkotike përbën një problem shëndetësor global në rritje, me implikime renale gjithnjë e më të njohura. Përtej opioideve tradicionale, përbërjet e reja sintetike dhe substancat ilegale kontribuojnë në një spektër të gjerë dhe kompleks të dëmtimit renal. Këto variojnë nga dëmtimi renal akut deri te sëmundja renale kronike dhe patologji të ndryshme glomerulare, duke paraqitur sfida diagnostike dhe terapeutike për nefrologët.
Metoda: Ky rishikim sintetizon evidencën aktuale nga studimet klinike dhe eksperimentale që trajtojnë efektet renale të lëndëve narkotike. Theksi vendoset në mekanizmat patofiziologjikë, modelet e dëmtimit renal dhe strategjitë e menaxhimit, përfshirë rolin e terapisë zëvendësuese renale në intoksikimet akute.
Rezultate: Dëmtimi renal i lidhur me lëndët narkotike është multifaktorial. Ndryshimet hemodinamike, përfshirë uljen e volumit arterial efektiv, kontribuojnë në azotemi prerenale dhe nekrozë tubulare akute ishemike. Rabdomioliza mbetet një mekanizëm kryesor i insuficiencës renale akute intrinsike, veçanërisht në kontekstin e mbidozimit dhe imobilizimit të zgjatur. Përfshirja glomerulare raportohet gjithnjë e më shpesh, veçanërisht me heroinën dhe opioidet sintetike, dhe përfshin glomerulosklerozën fokale segmentare, glomerulonefritin membranoproliferativ dhe vaskulite të ndërmjetësuara nga sistemi imunitar. Dëmtimi i përsëritur, inflamacioni i vazhdueshëm dhe fibroza mund të çojnë në progresion drejt sëmundjes renale kronike. Menaxhimi është kryesisht suportiv dhe kërkon identifikim të hershëm të mekanizmave themelorë. Hemodializa luan një rol kyç në intoksikime të përzgjedhura dhe në çrregullime të rënda metabolike.
Përfundime: Lëndët narkotike përbëjnë një shkak të rëndësishëm dhe në evoluim të sëmundjeve renale, duke përfshirë dëmtimin renal akut, dëmtimin glomerular dhe progresionin drejt sëmundjes renale kronike. Një kuptim i thellë i mekanizmave të nefrotoksicitetit dhe i karakteristikave farmakokinetike të toksinave është thelbësor për optimizimin e menaxhimit, përfshirë fillimin në kohë të dializës. Rritja e ndërgjegjësimit dhe strategjitë e synuara janë të nevojshme për të reduktuar barrën renale të lidhur me përdorimin e lëndëve narkotike.

Fjalë kyçe: lëndët narkotike, dëmtim renal akut, glomerulopatitë, terapi renale zëvëndësuese.

QASJA NDAJ INFORMIMIT TË PACIENTIT LIDHUR ME RREZATIMIN NGA CT: A IA VLENTE KRYERJA E EKZAMINIMIT.

Amela Hasa

Abstrakt
Qëllimi: Të kuptohet marrëdhënia midis karakteristikave demografike të pacientëve dhe njohurive të tyre për rrezatimin në CT, të analizohet doza e rrezatimit në skanerat e thoraksit, si dhe qasja e pneumologëve ndaj vendimit për kryerjen e një skanimi CT.
Metoda: U krye një studim transversal që përfshin 50 pacientë të cilët realizuan CT thoraksi. Të dhënat u analizuan duke përdorur SPSS versionin 26. Statistikat përshkruese u përdorën për të vlerësuar variablat demografike (mosha, gjinia, arsimi, statusi i punës, vendbanimi, zakonet e pirjes së duhanit), parametrat e dozës së rrezatimit (Produkti i Gjatësisë së Dozës, Doza Efektive) dhe përgjigjet ndaj një pyetësori të strukturuar me 13 pyetje në lidhje me ndërgjegjësimin e pacientëve për rreziqet e rrezatimit, historinë e ekspozimit dhe komunikimin mjek-pacient.
Rezultate: Popullata e studimit kishte një moshë mesatare prej 57.2 ± 16.5 vjet (diapazoni 20-84), të shpërndarë në mënyrë të barabartë midis meshkujve dhe femrave. Shumica e pjesëmarrësve kishin arsim të nivelit të mesëm (56%), ishin në pension (52%) dhe banonin në zona urbane (64%). Gjysma ishin jo-duhanpirës (50%). Produkti mesatar i Gjatësisë së Dozës ishte 942.8 mGy·cm, që korrespondon me një Dozë Efektive mesatare prej 13.1 mSv. Ndërgjegjësimi për rrezet X u raportua nga 78% e pacientëve, ndërsa vetëm 26% kishin informacion në lidhje me rreziqet e rrezatimit me CT. Komunikimi me mjekun dukej i kufizuar: vetëm 14% raportuan se ishin informuar nga pneumologët rreth rreziqeve të rrezatimit. Pavarësisht kësaj, 68% shprehën gatishmëri për t'iu nënshtruar një skanimi tjetër me CT edhe pasi ishin informuar rreth rreziqeve të mundshme. Shumica e pacientëve (56%) konfirmuan se pneumologu e mori në konsideratë anamnezën e tyre para se të urdhëronte CT-në, ndërsa vetëm 12% raportuan se kishin kryer një ekzaminim fizik paraprakisht. Ekziston një lidhje e rëndësishme midis informimit rreth rrezeve X dhe ndërgjegjësimit për rreziqet e rrezatimit, por jo me vendimin për t'iu nënshtruar një skanimi tjetër në të ardhmen. Nuk ka ndryshim midis pacientëve që ishin informuar rreth rrezeve X dhe atyre që zgjodhën të bënin një skaner bazuar te dyshimi personal. Shumica e njerëzve që do të zgjidhnin t'i nënshtroheshin një skanimi CT thjesht për siguri personale ishin gratë, individët në pension dhe banorët e zonave rurale. Kjo zgjedhje ishte më e shpeshtë tek njerëzit mbi 55 vjeç. Niveli i arsimit nuk lidhej me vendimin për t'iu nënshtruar një skanimi CT për dyshime personale. Nuk kishte dallime të rëndësishme në nivelin e informacionit në lidhje me rrezet X bazuar në gjininë, moshën, statusin e punësimit, vendbanimin (urban kundrejt rural) ose nivelin arsimor. Shumica e njerëzve që nuk kishin informacion në lidhje me rrezet X dhe rrezatimin e përfshirë në skanimet CT ishin ata pulmonologët e të cilëve nuk morën anamnezë ose nuk kryen ndonjë ekzaminim fizik.
Konkluzioni: Edhe pse shumica e pacientëve ishin të vetëdijshëm për CT si një mjet diagnostikues, njohuritë e tyre në lidhje me rreziqet e rrezatimit ishin të kufizuara dhe komunikimi mjek-pacient mbi këtë temë ishte i pamjaftueshëm. Këto gjetje nxjerrin në pah nevojën për edukim të përmirësuar të pacientëve dhe komunikim sistematik të rrezikut nga pneumologët për të siguruar që ekzaminimet skanografike të përshkruhen më me shumë kujdes dhe me pëlqim të plotë të informuar.

Fjalë kyce: Kateterizim venoz, central, periferik, komplikacione, kirurgjikal.

KONCEPTI I KOHËS NË TROMBEKTOMI – A ËSHTË KOHA TRU?

Anamaria Rama, Arben Rroji
Departamenti i Neurologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, QSU Nënë Tereza

Abstrakt
Hyrje dhe Qëllimi: Studimi analizoi efikasitetin e procedurës së trombektomisë mekanike (MT) tek pacientët, brenda dhe jashtë afatit kohor 6-orësh.
Objektiva: U krye një studim mbi trombektominë e kryer brenda 6 orëve (me fokus në prognozë). Efikasiteti i trombektomisë u studiua tek pacientët që u paraqitën përtej afatit kohor "të sigurt", bazuar në qarkullimin kolateral individual dhe raportin e mospërputhjes në imazheri. Rezultatet e marra nga teknikat e ndryshme gjatë MT u krahasuan (aspirimi kundrejt rikthimit të stentit kundrejt aspirimit + rikthimit të stentit). Gjetjet e studimit u krahasuan me rezultatet e literaturës dhe u vu re përputhshmëria midis tyre.
Metoda: Ky ishte një studim vëzhgues. U përfshinë 53 pacientë që kryen trombektomi gjatë viteve 2018-2023. U krahasuan 2 grupe pacientësh që u paraqitën në Departamentin e Urgjencës të Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza, me goditje në tru (territor ICA dhe/ose MCA (segmenti M1/M2), brenda dhe jashtë limitit të sigurisë kohore.
Rezultate: Koha mesatare nga fillimi/koha e fundit e njohur e pusit (LKWT) deri në përfundimin e procedurës së trombektomisë është 5.0 (±1.9) orë, duke filluar nga 0-9 orë. U vu re se edhe grupi i pacientëve që kryen MT pas 6 orësh (16 pacientë) ose më shumë (goditje në tru nga zgjimi - 4 pacientë), nuk paraqiti dallime

të rëndësishme në aspektin e vlerave të NIHSS dhe mRS në fund, krahasuar me grupin që kreu procedurën brenda 6 orësh. Pas 90 ditësh, pavarësia funksionale e shumicës së pacientëve gjatë 6 orëve, e matur me rezultatin mRS, rezultoi në 0-2 pikë, domethënë, me vlera relativisht të njëjta si grupi nën 6 orë.
Përfundime: Procedura e riperfuzionit sa më shpejt të jetë e mundur nuk është më një koncept absolut, por një individ, me vendimin që gjykohet bazuar në zonën e infarktuar të parë në imazhe dhe sistemin individual kolateral.

Fjalë kyçe: trombektomia mekanike, LKWT, NIHSS, riperfuzion.

PREVALENCA E FR DHE ANTI-CCP NE ARTRITIN REUMATOID.
Anastasio Kolaci, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Stela Janko, Florid Zenelaj

Abstrakt
Hyrje: Artriti reumatoid (RA) është një sëmundje inflamatore kronike që prek kryesisht nyjet sinoviale dhe shpesh çon në dëmtime të pakthyeshme të indeve artikulare. Dy markerët më të rëndësishëm serologjikë për diagnozën dhe parashikimin e ecurisë klinike të sëmundjes janë faktori reumatoid (RF) dhe antitrupat anti-CCP
(anti-cyclic citrullinated peptide). Ky studim vlerëson prevalencën e RF dhe anti-CCP tek pacientët e diagnostikuar me RA, si dhe marrëdhënien midis tyre dhe karakteristikave klinike të sëmundjes.
Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv, i kryer mbi të dhënat klinike të 60 pacientëve të diagnostikuar me RA, të marra nga arkiva e shërbimit të Reumatologjisë në QSUT, Tiranë. Janë analizuar të dhënat demografike, rezultatet laboratorike për RF dhe anti-CCP, si dhe shkalla e aktivitetit të sëmundjes. Të dhënat u përpunuan në mënyrë statistikore duke u përdorur analiza përshkruese dhe krahasimore ndërmjet grupeve seropozitive dhe seronegative.
Rezultate: Nga 120 pacientë me RA, 70% rezultuan pozitivë për RF dhe 60% pozitivë për anti-CCP. Rreth 50% e pacientëve ishin pozitivë për të dy markerët, ndërsa vetëm 15% rezultuan negativë për të dy. U vu re një lidhje e drejtpërdrejtë midis seropozitivitetit dhe formave më të avancuara klinike të sëmundjes. Seropozitiviteti ishte më i lartë tek pacientët e moshës mbi 50 vjeç dhe tek femrat.
Përfundime: RF dhe anti-CCP mbeten biomarkerë thelbësorë në diagnostikimin dhe stratifikimin e rrezikut tek pacientët me artrit reumatoid. Kombinimi i të dyve rrit ndjeshëm specificitetin diagnostik dhe mund të ndihmojë në përcaktimin e trajtimit të hershëm dhe agresiv. Rekomandohet përdorimi rutinë i këtyre testeve në praktikën klinike për përmirësimin e menaxhimit të sëmundjes.

Fjalë kyçe: Artriti reumatoid (RA), Anti-CCP (anticitrullinated peptide antibodies), Biomarkerë serologjikë, Sëmundje autoimune.

I REZULTATEVE KLINIKE TË CABG ON-PUMP DHE OFF-PUMP TE PACIENTËT ADULT.
Prof. Asc. Dr. Andi Kaçani, Ertio Zeneli, Leonelo Bollobani

Abstrakt
Hyrje: Kirurgjia e bypass-it të arterieve koronare (CABG) mbetet trajtimi standard për sëmundjen e avancuar të arterieve koronare. Megjithëse teknikat on-pump dhe off-pump përdoren gjerësisht, evidenca mbi superioritetin e njërës metodë mbetet e diskutueshme.
Objektivi: Të krahasohen rezultatet klinike perioperative midis pacientëve adultë të trajtuar me CABG me teknikën on-pump kundrejt asaj off-pump.
Metoda: Studim retrospektiv, krahasues, i realizuar gjatë periudhës janar 2024 – shtator 2025. U përfshinë 143 pacientë adultë: 99 në grupin on-pump dhe 44 në grupin off-pump. U vlerësuan mortaliteti, insulti cerebral, nevoja për dializë dhe infeksioni i plagës kirurgjikale. Analiza statistikore u krye me testin Fisher exact, me nivel sinjifikance $p < 0.05$.
Rezultate: Mortaliteti ishte 6.1% në grupin on-pump dhe 4.5% në grupin off-pump ($p = 1.00$). Incidenca e insultit cerebral ishte 1.0% dhe 0% respektivisht ($p = 1.00$). Nevoja për dializë u regjistrua në 0% të pacientëve on-pump dhe 2.3% të pacientëve off-pump ($p = 0.29$), ndërsa infeksioni i plagës kirurgjikale në 1.0% dhe 4.5% respektivisht ($p = 0.21$). Nuk u evidentuan diferenca statistikisht sinjifikante midis grupeve.
Konkluzione: Në këtë seri pacientësh, CABG on-pump dhe off-pump paraqitën profile të krahasueshme të sigurisë dhe rezultateve perioperative. Përzgjedhja e teknikës duhet të bazohet në karakteristikat klinike të pacientit dhe ekspertizën kirurgjikale.

Fjalë kyçe: CABG, kirurgji kardiake, mortalitet, off-pump, on-pump.

KUR MIKROBET TAKOJNË ALGORITMET: SI BIOINFORMATIKA DHE INTELIGJENCA ARTIFICIALE PO TRANSFORMOJNË MIKROBIOLOGJINË KLINIKE.
Andi Koraqi[1], Denada Lacej[1,2]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Tirana, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Laboratoreve, Shërbimi i Mikrobiologjisë
[2]Instituti i Shëndetit Publik "Hulo Hajderi", Tirana

Abstrakt
Zhvillimet e fundit në bioinformatikë dhe inteligjencë artificiale (AI) po transformojnë rrënjësisht mikrobiologjinë klinike, duke e zhvendosur atë nga një disiplinë tradicionale laboratorike drejt një shkence të drejtuar nga të dhënat. Rritja eksponenciale e të dhënave biologjike, veçanërisht nga teknologjitë moderne të sekuencimit gjenetik, ka krijuar nevojën për mjete të avancuara analitike që mundësojnë interpretim të shpejtë dhe të saktë të informacionit kompleks mikrobial. Në këtë kuadër, bioinformatika luan një rol kyç në përpunimin, analizën dhe integrimin e të dhënave gjenomike, ndërsa inteligjenca artificiale po gjen përdorim gjithnjë e më të gjerë në diagnostikë dhe menaxhimin e infeksioneve.
Zbatimi i këtyre qasjeve ka filluar të japë rezultate konkrete në praktikë, duke mundësuar identifikim më të shpejtë të patogjenëve dhe vlerësim më të besueshëm të profileve të rezistencës ndaj antibiotikëve. Algoritmet e avancuara të inteligjencës artificiale, të cilat mësojnë nga të dhënat komplekse për të nxjerrë modele dhe parashikime, po përdoren për të interpretuar informacionin gjenomik dhe për të parashikuar ndjeshmërinë bakteriale ndaj antibiotikëve. Në vend që të zëvendësojnë metodat tradicionale, këto qasje po i plotësojnë dhe i përforcojnë ato, duke ndihmuar laboratorët dhe klinicistët të marrin vendime më të informuara dhe të shpejta. Megjithatë, sfida të tilla si standardizimi i të dhënave, validimi i rezultateve dhe integrimi në praktikën e përditshme laboratorike mbeten ende për t'u adresuar.
Në përfundim, ndërthurja e mikrobiologjisë me bioinformatikën dhe inteligjencën artificiale përfaqëson një paradigmë të re në diagnostikën infektive, me potencial të madh për të përmirësuar vendimmarrjen klinike dhe për të adresuar sfidat globale të rezistencës antimikrobike.

Fjalë kyçe: mikrobiologji klinike, bioinformatikë, inteligjencë artificiale, rezistenca ndaj antibiotikëve, sekuencim gjenomik, diagnostikë virtuale.

VIRUSI EPSTEIN–BARR PËRCAKTON NJË MIKROMJEDIS TUMORAL TE KARAKTERIZUAR NGA SUPRESIONI I PROGRAMEVE STROMALE NË LIMFOMËN HODGKINIANE KLASIKE: ANALIZË TRANSKRIPTOMIKE.
Joen Kreka[2], Natalia Caushi[2], Besti Senko[2], Prof. Dr. Andi Koraqi[1]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë; Fakulteti i Mjekësisë; Departamenti i Laboratorëve; Mikrobiologji
[2] Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Virusi Epstein–Barr (EBV) është prezent në një përqindje të konsiderueshme të rasteve të limfomës klasike Hodgkiniane (cHL) dhe mbart një rol të rëndësishëm në modulimin e mikromjedisit tumoral përmes një sërë mekanizmash sinjalizues. Profilizimi transkriptomik përfaqëson një qasje të fuqishme për të

analizuar programet molekulare të lidhura me prezencën e EBV, si dhe për të kuptuar ndikimin e këtij virusi në ndërveprimin mes tumorit dhe komponentit stromal në mikroambientin e cHL.
Metoda: Analizohet RNA-seq data publike nga Gene Expression Omnibus (GSE289903), që përfshin mostra cHL EBV-pozitive (n = 10) dhe EBV-negative (n = 5). Analiza e shprehjes diferenciale të gjeneve kryhet me DESeq2 (FDR < 0.05; $|\log_2 FC| \geq 1$), e ndjekur nga analiza funksionale përmes Gene Ontology (GO), KEGG dhe Hallmark gene sets. Përbërja e mikroambientit tumoral vlerësohet me MCP-counter, ndërsa profile transkriptomike të paracaktuara përdoren për të vlerësuar në mënyrë sasiore programet stromale, inflamatore dhe metabolike.
Vlerësime: Identifikohen gjithsej 87 gjene me shprehje të alteruar, nga të cilët 67 janë të suprimuar dhe 20 të mbishprehur në tumoret EBV-pozitive. Gjenet e matriksit jashtëqelizor rezultojnë ndër më të suprimuarat, përfshirë COL1A1 ($\log_2 FC$ −6.50, p i korrigjuar = 9.71×10^{-6}), COL1A2 (−5.55, 3.43×10^{-7}), COL3A1 (−5.43, 3.43×10^{-7}) dhe FN1 (−4.63, 1.28×10^{-4}). Analiza e pasurimit të funksioneve biologjike identifikon suprimim të proceseve që lidhen me organizimin e matriksit ekstracelular, adezionin fokal dhe sinjalizimin PI3K–Akt në tumoret EBV-pozitive. Në nivel të rrugëve biologjike, analiza Hallmark tregon një suprimim të programeve stromale si edhe atyre inflamatore, përfshirë tranzicionin epitelo–mezenkimal (NES = −2.04, FDR = 0.001), angiogjenezën (NES = −1.92, FDR = 0.002), hipoksinë (NES = −1.83, FDR = 0.004) dhe sinjalizimin TNFα përmes NF-κB (NES = −1.78, FDR = 0.006). Analiza e dekonvolucionit të mikroambientit tumoral tregon një reduktim të ndjeshëm të sinjalit stromal të lidhur me fibroblastet në tumoret EBV-pozitive (mediana 7.1002 kundrejt 8.2127; p i korrigjuar = 0.0169). Signature-based analysis konfirmon suprimim të programeve stromale dhe metabolike, përfshirë ECM–stromal (Δ = −1.09; p i korrigjuar = 0.0120) dhe TGFβ_Matrix (Δ = −1.43; p i korrigjuar = 0.0120).
Përfundime: Limfoma klasike Hodgkin EBV-pozitive karakterizohet nga një suprimim i koordinuar mes programeve transkriptomike të matriksit ekstracelular, stromës dhe proceseve inflamatore, ndërkohë që komponenti imun mbetet relativisht i ruajtur në të dy grupet. Këto gjetje sugjerojnë se biologjia tumorale e lidhur me EBV mund të përfshijë modifikim të arkitekturës stromale krahas ndryshimeve në infiltrimin imunitar, duke ofruar një bazë për studime të ardhshme që integrojnë analiza hapësinore dhe validim funksional.

Fjalë kyçe: Epstein–Barr virus (EBV); limfoma klasike Hodgkin (cHL); mikroambienti tumoral; matriksi ekstracelular; analiza transkriptomike.

MIKROBIOMA HUMANE: NJË "ORGAN I PADUKSHËM" DHE RËNDËSIA E TIJ NË SHËNDET DHE SËMUNDJE.
Keira Laçej[1], Andi Koraqi[1,2], Denada Laçej[1,3].
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë, Shqipëri*
[3]*Insituti i Shëndetit Publik" Hulo Hajderi " Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Mikrobioma humane përfaqëson komunitetin kompleks të mikroorganizmave që kolonizojnë trupin e njeriut, përfshirë bakteret, viruset, kërpudhat dhe arkeat, dhe materialin e tyre gjenetik e ndërveprimet funksionale me organizmin pritës. Këta mikroorganizma gjenden në shumë vende anatomike, si traktin gastrointestinal dhe urogjenital, lëkurën, dhe kavitetin oral, duke formuar një ekosistem që luan rol të rëndësishëm në fiziologjinë e njeriut. Për shkak të funksioneve metabolike dhe imunologjike, mikrobioma konsiderohet si një "organ i padukshëm" që kontribuon në ruajtjen e homeostazës së organizmit.
Mikrobioma intestinale ka rol kyç në metabolizmin e lëndëve ushqyese, duke ndihmuar në degradimin e karbohidrateve dhe në prodhimin e metabolitëve bioaktivë si acidet yndyrore me zinxhir të shkurtër, që ndikojnë në integritetin e epitelit intestinal dhe në modulimin e përgjigjes inflamatore. Përvec asaj, mikrobioma kontribuon në zhvillimin dhe rregullimin e sistemit imunitar, duke krijuar një barrierë biologjike kundër kolonizimit nga patogjenët dhe duke ndikuar në tolerancën imune. Ndryshimet në përbërjen dhe diversitetin e mikrobiomës, të njohura si dysbiosis, janë lidhur me një gamë sëmundjesh, përfshirë sëmundjet inflamatore të zorrës, obezitetin, diabetin tip 2, sëmundjet kardiovaskulare dhe disa forma të kancerit. Faktorë si dieta, përdorimi i antibiotikëve, mënyra e lindjes dhe faktorët mjedisorë ndikojnë në strukturën dhe funksionin e mikrobiomës gjatë jetës.
Përparimet në teknologjitë molekulare dhe metagenomike kanë mundësuar karakterizim të thellë të këtij ekosistemi kompleks, duke hapur perspektiva të reja për diagnostikim, parandalim dhe terapi të personalizuara. Kuptimi më i mirë i ndërveprimeve midis mikrobiomës dhe organizmit pritës përfaqëson një fushë kyçe kërkimore me potencial për mjekësinë moderne.

Fjalë kyçe: mikrobiome, sëmundje, teknologji molekulare.

EPIDEMIOLOGJIA DHE MENAXHIMI I GURËVE NË VEZIKËN BILIARE, FAKTORËT E RREZIKUT, DIAGNOSTIFIKIMI DHE TRAJTIMI BASHKËKOHORË.
Dr. Andi Sokoli

Abstrakt
Gurët në veziken biliare janë një nga problemet më të zakonshme mjekësore në botë, duke prekur rreth 10% deri në 15% të popullsisë së rritur në vendet e zhvilluara. Shfaqja është veçanërisht e zakonshme tek gratë dhe individët e moshuar. Ky studim do të ndihmojë në identifikimin e faktorëve të rrezikut që lidhen me formimin e gurëve të tëmthit, si dhe në diagnostikimin dhe trajtimin e gurëve të tëmthit për të ulur komplikimet, duke përfshirë kolengitin, pankreatitin dhe kolecistitin akut. Metodologjia e përdorur është rishikim literature për të marrë informacion për këtë studim. Disa nga faktorët më të zakonshëm të rrezikut për zhvillimin e gurëve të tëmthit përfshijnë gjininë femërore, moshën mbi 40 vjeç, BMI e rritur më e madhe se 30, pra obeziteti, ngrënia e një diete me yndyrë dhe/ose të lartë kolesteroli, historia familjare, diabeti, gratë shtatzëna dhe humbja e shpejtë e peshës. Diagnoza e gurëve të vezikes biliare mund të bëhet përmes imazhit me ultratinguj dhe në disa raste me imazhe shtesë diagnostikuese, duke përfshirë MRI, skanime HIDA dhe ERCP, në varësi të ashpërsisë së sëmundjeve të traktit biliar. Metodat aktuale të përdorura për të menaxhuar gurët e tëmthit përfshijnë menaxhimin konservativ për gurët asimptomatikë të tëmthit ose trajtimin endoskopik/kirurgjik kur është e nevojshme. Ky studim ndihmon në plotësimin e boshllëqeve në literaturë duke integruar faktorët epidemiologjikë me qasjet klinike të diagnostikimit dhe trajtimit, dhe sugjeron rekomandime praktike për profilaksinë, përmirësimin e skriningut si dhe zgjedhjen optimale të trajtimit për secilin pacient.

Fjalë kyçe: kolelitiaza, epidemiologjia, faktorët e rrezikut, diagnostikimi dhe trajtimi.

MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE: EVIDENCA AKTUALE DHE QASJE MULTIDISIPLINARE.
Andriada Meta[1], MD, Adelina Nikolla[1], MD, Egert Xhoga[2]
[1]Anesthesiologyst-Intensivist, Hygeia Hospital Tirana
[2]Physiotherapst, Hygeia Hospital Tirana

Abstrakt
Hyrje: Dhimbja kronike përfaqëson një sfidë madhore klinike dhe të shëndetit publik, e përkufizuar si dhimbje që zgjat mbi tre muaj ose përtej kohës fiziologjike të shërimit. Ajo është një nga shkaqet kryesore të paaftësisë dhe uljes së cilësisë së jetës. Në Evropë, prevalenca varion nga 12% deri në 48%, ndërsa format me ndikim të moderuar deri në të rëndë prekin rreth 14.3% të popullsisë. Shumica e pacientëve trajtohen në kujdesin parësor, ndërsa një pjesë e vogël kërkon menaxhim të specializuar.
Objektiva: Ky rishikim synon të përmbledhë mekanizmat kryesorë të dhimbjes kronike dhe të paraqesë strategjitë bashkëkohore të bazuara në evidencë për trajtimin e saj, me fokus të veçantë në përdorimin racional të opioidëve. U realizua një rishikim narrativ i literaturës dhe udhëzimeve ndërkombëtare, përfshirë rekomandimet e WHO, CDC dhe SIGN.
Materiale dhe Metoda: Dhimbja kronike është multifaktoriale, duke përfshirë komponentë nociceptivë, neuropatikë, postkirurgjikalë, onkologjikë dhe psikosocialë. Mekanizmat patofiziologjikë kryesorë përfshijnë sensibilizimin periferik dhe qendror, neuroinflamacionin dhe disfunksionin e rrugëve inhibitore zbritëse. Evidencat tregojnë se terapia afatgjatë me opioidë ka efikasitet të kufizuar dhe shoqërohet me rreziqe të konsiderueshme, përfshirë varësinë dhe mbidozimin.
Përfundime: Menaxhimi efektiv i dhimbjes kronike kërkon një qasje integruese biopsikosociale, me synim përmirësimin e rezultateve afatgjata dhe minimizimin e rreziqeve të lidhura me trajtimin. Udhëzimet aktuale rekomandojnë një qasje të individualizuar, duke prioritizuar ndërhyrjet jofarmakologjike si terapia fizike, terapia njohëse–sjellore dhe programet multidisiplinare. Terapitë farmakologjike si antidepresantët dhe antiepileptikët mbeten opsione të vlefshme për pacientë të përzgjedhur.

Fjalë kyçe: dhimbje kronike, opioidë, menaxhim multidisiplinar, dhimbje neuropatike, qasje biopsikosociale.

NGA E SHKUARA DREJT SË ARDHMES: NJË ANALIZË 7-VJEÇARE E PERFORMANCËS SË SHËRBIMIT TË TOKSIKOLOGJISË KLINIKE (2018–2025).

Ardin Tahiri, MD,
Shef i Shërbimit të Toksikologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Sfondi: Shërbimet e toksikologjisë klinike janë thelbësore për menaxhimin e intoksikacioneve akute dhe urgjencave të lidhura me substancat toksike. Vlerësimi sistematik i treguesve të performancës së shërbimit është i rëndësishëm për analizimin e efikasitetit operacional, optimizimin e përdorimit të burimeve dhe mbështetjen e kujdesit cilësor ndaj pacientit.
Metoda: U krye një studim retrospektiv përshkrues, bazuar në të dhënat institucionale të Shërbimit të Toksikologjisë Klinike gjatë një periudhe 7-vjeçare (2018–2025). Treguesit kryesorë të performancës të analizuar përfshinin kapacitetin e shtretërve, shtrimet spitalore, daljet nga spitali, ditë-qëndrimet, kohëzgjatjen mesatare të qëndrimit në spital (ALOS), shkallën e shfrytëzimit të shtretërve dhe qarkullimin e shtretërve. Prirjet vjetore u vlerësuan për të analizuar modelet e aktivitetit dhe efikasitetin e shërbimit në kohë.
Rezultate: Shërbimi ruajti një kapacitet të pandryshueshëm prej 20 shtretërish gjatë gjithë periudhës së studimit. Numri vjetor i shtrimeve varioi nga 581 në vitin 2020 deri në 1,736 në vitin 2024, duke reflektuar luhatje të konsiderueshme kohore, me një rënie të dukshme gjatë periudhës së COVID-19, e ndjekur nga një rimëkëmbje e theksuar pas pandemisë. Numri i ditë-qëndrimeve varioi nga 2,992 në vitin 2020 deri në 7,495 në vitin 2024, duke konfirmuar të njëjtën prirje. Kohëzgjatja mesatare e qëndrimit në spital mbeti relativisht e qëndrueshme, duke varijuar nga 4.31 deri në 5.93 ditë, çka sugjeron një menaxhim të qëndrueshëm të pacientëve të shtruar. Shkalla e shfrytëzimit të shtretërve u rrit nga 40.99% në vitin 2020 në më shumë se 100% gjatë viteve 2024–2025, duke treguar presion të vazhdueshëm mbi kapacitetin ekzistues. Po ashtu, qarkullimi i shtretërve u rrit ndjeshëm, nga 29.15 në vitin 2020 në mbi 100 në vitet më të fundit, duke reflektuar një rritje të konsiderueshme të fluksit të pacientëve. Mortaliteti mbeti 0% përgjatë gjithë viteve të studimit.
Përfundime: Gjatë periudhës 7-vjeçare, Shërbimi i Toksikologjisë Klinike demonstroi një rimëkëmbje të fortë dhe përmirësim progresiv të aktivitetit dhe performancës operacionale pas rënies së lidhur me periudhën pandemike. Kombinimi i një kohëzgjatjeje relativisht të qëndrueshme të qëndrimit në spital, rritjes së qarkullimit të shtretërve dhe mortalitetit zero sugjeron menaxhim klinik efektiv. Megjithatë, vlerat e shkallës së shfrytëzimit të shtretërve mbi 100% tregojnë presion të mbingarkesës dhe nënvizojnë nevojën për zgjerim të kapaciteteve, optimizim të proceseve të punës dhe planifikim strategjik të burimeve. Në vijim, shërbimi duhet të evoluojë drejt një modeli kujdesi më adaptiv, të udhëhequr nga të dhënat dhe të përgjegjshëm ndaj kapaciteteve, në përputhje me kërkesat e ardhshme në urgjencat toksikologjike dhe menaxhimin modern spitalor.

Fjalë kyçe: Toksikologji klinike, performanca e shërbimit, shkalla e shfrytëzimit të shtretërve, efikasitet shëndetësor, menaxhimi i intoksikacioneve.

IKTERI MEKANIK, SHKAKTARËT DHE METODAT E TRAJTIMIT KIRURGJIK TË TIJ.

Angjelina Berisha

Abstrakt
Hyrje: Ikteri mekanik përfaqëson një sindromë klinike që lind si rezultat i obstruksionit të rrjedhës së bilës në rrugët biliare, shpesh me etiologji beninje ose malinje. Ai paraqet një sfidë diagnostike dhe terapeutike, me nevojën për trajtim të individualizuar.
Qëllimi: Të vlerësohen karakteristikat demografike, shkaktarët dhe metodat terapeutike të përdorura në trajtimin e pacientëve me ikter mekanik të hospitalizuar në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës gjatë vitit 2024.
Materiale dhe metoda: Është kryer një studim retrospektiv ku janë përfshirë 161 pacientë të hospitalizuar në Klinikën e Kirurgjisë Abdominale nga janari deri në dhjetor 2024. Të dhënat janë marrë nga dokumentacioni klinik dhe janë analizuar në mënyrë statistikore.
Rezultate dhe diskutime: Mosha mesatare e pacientëve ishte 63.7 ± 13.3 vjet, me kufij nga 20 deri në 90 vjeç. Grupmosha më e prekur ishte 61–80 vjeç (55.28%), ndërsa femrat përbënin 50.31% të rasteve. Koledokolitiaza ishte shkaktari më i shpeshtë (46.58%), ndjekur nga neoplazitë malinje (27.32%). ERCP u përdor në 81.99% të rasteve si metodë trajtimi primare. Laparotomia u aplikua në rastet e ndërlikuara (17.39%), ndërsa PTBD vetëm në një rast.
Përfundime: Studimi konfirmon se koledokolitiaza është shkaktari dominant i ikterit mekanik. Qasja endoskopike përmes ERCP mbetet metoda më e preferuar dhe efektive, ndërsa qasjet kirurgjikale rezervohen për raste të ndërlikuara ose të pamundura për trajtim endoskopik. Rezultatet janë në përputhje me literaturën ndërkombëtare dhe theksojnë nevojën për trajtim të personalizuar.

Fjalë kyçe: ikter mekanik, koledokolitiazë, tumori i kokës së pankreasit, ERCP, obstruksion biliar.

VLERËSIMI I HEMOGLOBINOPATIVE.

Anila Lika[1,2], Adilta Bejko[2]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Laboratori Intermedica, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Hemoglobinopatitë janë një grup çrregullimesh të trashëguara të hemoglobinës që kategorizohen në: në crregullime sasiore (imbalancë në numrin e vargjeve të globinës: talasemitë), dhe crregullime cilësore (cregullime strukturore të hemoglobinës: drepanocitoza). Identifikimi i tyre është i rëndësishëm për trajtimin dhe konsultimin gjenetik.
Materiale dhe Metoda: Në studimin tonë retrospektiv ne vlerësuam rezultatet e pacientëve të paraqitur për testin elektroforezë hemoglobinë gjatë 5 viteve 2021-2025 (2 muaj çdo vit). Elektroforeza e hemoglobinës u realizua në elekroforezë kapilare, e cila është një sistem që realizon lëvizjen elektroforetike përmes kapilarëve në një solucion të lirë nga katoda te anoda. Komponentët e hemoglobinës ndahen në kapilarët prej silikoni sipas rrymës elektroosmotike në voltazhe të lartë (9800 mV) në një bufer alkalin. Fotometria në një gjatësi vale 415 nm, detekton direkt fraksionet e hemoglobinës (deri 15 fraksione).
Rezultate: 5204 pacientë (p) u analizuan për elektroforezën e hemoglobinës. 88%(n=4608p) ishin normal, 9.6 % (n=503p) u diagnostikuan me beta-talasemia minor, 0.03% (n=2p) ishin beta-talasemia major, 1.34% (n=70p) drepanocitozë heterozigotë, 0.2 % (n=12p) drepanocitozë homozigotë. Forma të rralla të hemoglobinopative ishin respektivisht: hemoglobinopati C homozigotë 0.01% (n=1p) dhe 0.01% (n=1p) heterozigotë, hemoglobinopati D heterozigotë 0.03% (n=2p) dhe homozigotë 0.01% (n=1p), hemoglobinopathy Lepore heterozigotë 0.03% (n=2p), hemoglobinopati E heterozigotë 0.01% (N=1p).
Konkluzione: Shqipëria është një vend me numër të madh mbartësish të beta-talasemisë. Vlerësimi për hemoglobinopati para shtatzanisë dhe interpretimi korrekt i fraksionit A2 (forma e heshtur) mund të parandalojë format homozigotë. Elektroforeza kapilare mund të detektojë edhe format e rralla të hemoglobinopative.

Fjalë kyçe: hemoglobinopati, beta talasemia, drepanocitoza, elektroforeza kapilare.

MENAXHIMI KONSERVATIV I NJË RASTI ME CENTRAL SEROUS CHORIORETINOPATHY (CSR).

Dr. Shk. Anila Monka, Dr. Ajet Puka
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Central Serous Chorioretinopathy (CSR) është një korioretinopati idiopatike e karakterizuar nga shkëputje seroze e neuroretinës si pasojë e disfunksionit të epitelit pigmentor retinal dhe çrregullimeve të qarkullimit koroidal. Mekanizmat patofiziologjikë përfshijnë hiperpermeabilitetin koroidal dhe aktivizimin e

receptorëve mineralokortikoidë. Diagnoza konfirmohet nëpërmjet imazherisë me Optical Coherence Tomography (OCT), e cila mbetet standardi i artë për monitorim.
Qëllimi: Të paraqitet një rast klinik me CSR dhe të analizohet përgjigjja funksionale dhe anatomike ndaj trajtimit me antagonist të receptorëve mineralokortikoidë.
Metodologjia: Pacientja, femër 44 vjeç, u paraqit me ulje progresive të mprehtësisë pamore dhe turbullim të shikimit në syrin e djathtë. BCVA ishte 6/10. Presioni intraokular ishte brenda kufijve fiziologjikë. Vlerësimi përfshiu biomikroskopinë, ekzaminimin e fundus oculi dhe OCT makulare. Ekzaminimi evidentoi elevacion seroz makular, ndërsa OCT konfirmoi praninë e lëngut subretinal me shkëputje seroze të neuroretinës, pa evidencë të neovaskularizimit koroidal apo komplikacioneve sekondare.
Rezultate: U iniciua trajtimi me Spironolactone 25 mg një herë në ditë për 10 ditë, i kombinuar me terapi topike anti-inflamatore (Bromfenac 4 herë/ditë për 10 ditë). Pacientja u ndoq çdo 10 ditë me rivlerësim klinik dhe OCT seriale. U dokumentua reduktim progresiv i lëngut subretinal dhe rikthim gradual i arkitekturës foveale. Pas 2 muajsh, BCVA arriti 9/10, me rezolucion pothuajse të plotë anatomik në OCT.
Përfundime: Ky rast mbështet rolin potencial të antagonizmit mineralokortikoid në modulimin e mekanizmave patofiziologjikë të CSR. Monitorimi serial me OCT është thelbësor për vlerësimin e përgjigjes terapeutike. Edhe pse CSR shpesh është vetëkufizuese, ndërhyrja e hershme e përzgjedhur mund të përshpejtojë rikuperimin funksional dhe anatomik.

Fjalë kyçe: CSR, OCT, receptorë mineralokortikoidë, lëng subretinal, macula.

NDJEKJA E PACIENTEVE PAS PROCEDURËS LEEP PËR DISPLAZITË CERVIKALE TË GRADËS SË LARTË.
Anila Xhani Bejko, PhD
Shërbimi i Obstetrik-Gjinekologjisë, Materniteti i Tiranës "Mbretëresha Geraldine", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi me LEEP, që është procedurë ekscizionale, përbën standardin për lezionet cervikale të gradës së lartë CIN2/3. Megjithëse efikasiteti fillestar është >90%, një pjesë e pacienteve mbeten në rrezik për sëmundje reziduale, rikthim të CIN 2+ dhe zhvillim të mëvonshëm të kancerit invaziv.
Qëllimi: Të analizohet në mënyrë kritike evidenca bashkëkohore mbi ndjekjen e pacienteve pas LEEP, me fokus në persistencën e HPV, kuantifikimin e riskut për rikthimin e rezultateve onkologjike afatgjata.
Metoda: U realizua një sintezë e strukturuar e evidencës, duke përfshirë rekomandimet ndërkombëtare nga American Society for Colposcopy and Cervical Pathology, World Health Organisation dhe American College of Obstetricians and Gynecologists, si dhe meta-analiza dhe studime kohortë.
Rezultate: Incidenca kumulative e rikthimit të CIN 2+ pas LEEP varion nga 5% në 10%, në shumicën e rasteve brenda 24–36 muajve. Persistenca e HPV me rrezik të lartë është faktori prognostik dominues, duke rritur rrezikun 4–10 herë. Testimi i HPV ka sensitivitet >90%, krahasuar me 60–70% për citologjinë. Pacientët HPV negative në 6–12 muaj kanë rrezik residual <1%. Kufijtë pozitive rrisin rrezikun 2–5 herë, por vetëm 20–40% zhvillojnë sëmundje reziduale, duke kufizuar nevojën për riekscizion rutinë. Të dhënat afatgjata tregojnë rritje 2–4 herë të rrezikut për kancer cervikal për më shumë se 20 vite.
Përfundime: Ndjekja e pacienteve pas LEEP duhet të individualizohet dhe të bazohet në stratifikimin e rrezikut sipas HPV. Persistenca e HPV mbetet faktori më i rëndësishëm prognostik. Ndjekja afatgjatë është thelbësore për reduktimin e rrezikut onkologjik. Integrimi i modeleve të bazuara në HPV në praktikën klinike përmirëson vendimmarrjen, redukton trajtimet e panevojshme dhe përmirëson rezultatet afatgjata.

Fjalë kyçe: LEEP, CIN 2/3, persistenca e HPV, stratifikimi i rrezikut, rikthimi, parandalimi i kancerit cervikal.

ANEMIA APLASTIKE E FITUAR, EKZAMINIMET DHE DIAGNOZA LABORATORIKE NË MOSHAT PEDIATRIKE.
Anisa Lazri

Abstrakt
Hyrje: Anemia aplastike e fituar (AAF) është një sëmundje e rrallë, por potencialisht kërcënuese për jetën, e karakterizuar nga dështimi i palcës së kockës dhe reduktimi i të gjitha linjave qelizore të gjakut. Ajo prek individë të të gjitha moshave, por në moshën pediatrike paraqet sfida të veçanta diagnostike, pasi mund të shoqërohet me faktorë të ndryshëm etiologjikë, përfshirë infeksionet virale, sëmundjet autoimune dhe sëmundjet malinje apo trajtimet onkologjike.
Qëllimi: i këtij studimi është të evidentojë dhe analizojë parametrat laboratorikë, kriteret diagnostike dhe faktorët etiologjikë të mundshëm të anemisë aplastike të fituar tek pacientët e moshës pediatrike.
Materiali dhe Metodat: Studimi është i tipit deskriptiv–retrospektiv dhe bazohet në analizat laboratorike elektronike dhe kartelat klinike të pacientëve pediatrikë të diagnostikuar me AAF në QSUT, gjatë periudhës dhjetor 2020 – korrik 2025. U përfshinë 31 pacientë ≤18 vjeç, nga të cilët 17 meshkuj (54.8%) dhe 14 femra (45.2%). Pacientët u ndanë sipas grupmoshave: 0–5 vjeç (16.1%), 6–10 vjeç, (19.4%), 11–14 vjeç, (25.8%) dhe 15–18 vjeç (38.7%). U analizuan shenjat klinike, gjaku morfologjik, strishoja e gjakut periferik, biopsia e palcës së kockës, si dhe ekzaminime ndihmëse dhe serologjike për viruse (Hepatit A, B, C, EBV, CMV, SARS-CoV-2), parametra biokimikë dhe autoimunë.
Rezultate: Shenja klinike më e shpeshtë ishte zbehja, e evidentuar në 19 pacientë (61.3%), e ndjekur nga manifestimet hemoragjike në 38.7% të rasteve, përfshirë 3 pacientë (9.7%) me hemorragji intrakraniale. Të gjithë pacientët paraqitën pancitopeni dhe retikulocitopeni. Infeksionet virale u evidentuan në një përqindje të konsiderueshme, ku 11 pacientë (35.5%) kishin kaluar COVID-19 dhe 4 pacientë (12.9%) Hepatit A. Sëmundjet autoimune, kryesisht Lupus Eritematoz Sistemik, u identifikuan në 3 pacientë (9.7%), ndërsa 4 pacientë (12.9%) kishin histori të sëmundjeve malinje ose trajtimeve onkologjike. Diagnoza u konfirmua në të gjitha rastet me biopsi të palcës së kockës, e cila tregoi hipocelularitet me infiltrim yndyror dhe morfologji normale qelizore.
Përfundime: Anemia aplastike e fituar në moshën pediatrike kërkon një qasje të integruar diagnostike dhe multidisiplinore. Infeksionet virale, sëmundjet autoimune dhe faktorët onkologjikë përbëjnë elementë të rëndësishëm etiologjikë, duke theksuar nevojën për vlerësim të hershëm dhe monitorim të vazhdueshëm laboratorik.

Fjalë kyçe: anemi aplastike e fituar; pancitopeni; biopsia e palcës së kockave.

TRUPAT E HUAJ NË MOSHËN PEDIATRIKE – RASTE TË PARAQITURA NË URGJENCË.
Dr. Anisa Potka

Abstrakt
Hyrje: Trupat e huaj në moshën pediatrike përfaqësojnë një problem të shpeshtë dhe potencialisht serioz në praktikën e urgjencës. Incidenca është më e lartë tek fëmijët nën 5 vjeç, për shkak të zhvillimit të paplotë të mekanizmave mbrojtës dhe sjelljes eksploruese.
Qëllimi: Të analizohen karakteristikat klinike, lokalizimi, lloji i trupave të huaj dhe qasja diagnostiko-terapeutike në rastet e paraqitura në urgjencë pediatrike.
Materiale dhe Metoda: Studimi përfshin një seri rastesh të paraqitura në shërbimin e urgjencës pediatrike. Janë analizuar të dhënat demografike, anamneza, lokalizimi i trupit të huaj, natyra e tij, manifestimet klinike, metodat diagnostike dhe ndërhyrjet e kryera.
Rezultate: Trupat e huaj janë lokalizuar kryesisht në traktin respirator dhe gastrointestinal, si dhe në kavitetin nazal dhe kanalin aurikular. Objektet më të shpeshta kanë qenë monedhat, bateritë buton, magnetet, pjesë lodrash dhe materiale ushqimore. Manifestimet klinike kanë variuar nga raste asimptomatike deri në gjendje emergjente me obstruksion të rrugëve ajrore, dispne, kollë, disfagi dhe të vjella. Diagnostikimi është bazuar në anamnezë, ekzaminim fizik dhe radiografi. Në shumicën e rasteve është kërkuar ndërhyrje endoskopike.
Përfundime: Trupat e huaj në pediatri përbëjnë një urgjencë mjekësore që kërkon diagnostikim të shpejtë dhe menaxhim të menjëhershëm. Identifikimi i hershëm dhe trajtimi adekuat reduktojnë ndjeshëm rrezikun e komplikacioneve serioze. Edukimi i prindërve dhe kujdestarëve mbetet thelbësor në parandalimin e këtyre rasteve.

Fjalë kyçe: trupa të huaj, urgjencë pediatrike, aspirim, endoskopi, menaxhim, parandalim.

SPEKTRI I AUTIZMIT, AKSI MIKROBIOMË ZORRË-TRU.

Pilika A[1], Naska E[2]
[1]*Mjeke psikiatre, QSUNT, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Neuroshkencave, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Student, Mjekësi e Përgjithshme, Fakulteti i Mjekësisë Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Spektri i çrregullimeve të autizmit (ÇSA) përbën një çrregullim të neurozhvillimit të karakterizuar nga dëmtime në bashkëveprim/sjellje sociale dhe një rritje të sjelljeve përsëritëse stereotipe. Një ndër bazat etiopatogjenike më të studiuara të ÇSA është neuroinflamacioni. Si arrin të favorizojë mikrobioma e alteruar e zorrës (disbioza) gjendjen e neuroinflamacionit? Alterimi i mikrobiomës ndikon përmes disa mekanizmave si përmes prodhimit të citokinave proinflamatore, prodhimit të neurotransmetuesve përmes orkestrimit të përgjigjes imune. Si rezultat i këtyre mekanizmave çfarë asociacioni lind midis simptomave gastrointestinale dhe simptomave neuropsikiatrike që shfaqen në ÇSA. Kjo lidhje shpjegohet kryesisht përmes konceptit të: (boshti zorrë–tru). Mikrobiota e zorrëve: Fëmijët me ÇSA shpesh kanë ndryshime në bakteret e zorrëve. Këto baktere prodhojnë substanca që ndikojnë në tru dhe mund të rrisin ankthin ose sjelljet problematike. Inflamacioni: Problemet gastrointestinale mund të shkaktojnë inflamacion kronik. Inflamacioni ndikon në funksionimin e trurit dhe sjelljen. Ndjeshmëria ndaj dhimbjes: Dhimbjet e barkut mund të mos shprehen verbalisht, por ato shfaqen si: irritabilitet, agresivitet, të qara ose sjellje të pazakonta. Neurotransmetuesit: Shumë neurotransmetues (si serotonina) prodhohen në zorrë. Ndryshimet në zorrë ndikojnë në humor dhe sjellje. Studimet krahasuese kanë treguar se çrregullimet gastrointestinale janë 4 herë më të shpeshta te këta fëmijë në raport me fëmijët e shëndetshëm dhe se ashpërsia e çrregullimeve gastrointestinale të jetë i lidhur ngushtë me ashpërsinë e simptomave neuropsikiatrike. Eksplorimi i një mundësie të re të transplantit ndoshta transplantimit të materialit fekal, modifikimi i dietës, përdorimi i probiotikëve.

Fjalë kyçe: ASD, aksi mikrobiomë zorrë–tru, neuroinflamacion, disbiozë, etiopatogjeneza.

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË IDENTIFIKIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E FAKTORËVE TË RREZIKUT NË SËMUNDJET KARDIOVASKULARE.

Msc. Antigona Nika[1], Msc. File Braçja[1], Msc. Raimonda Lalaj[2]
[1]*Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kardiovaskulare përbëjnë shkakun kryesor të mortalitetit në nivel global dhe një nga sfidat më të mëdha për sistemet shëndetësore moderne. Faktorë të ndryshëm rreziku, si hipertensioni arterial, diabeti mellitus, obeziteti dhe stili i jetesës sedentare, kontribuojnë ndjeshëm në zhvillimin e këtyre patologjive. Identifikimi i hershëm dhe menaxhimi i duhur i këtyre faktorëve janë thelbësorë për parandalimin e komplikacioneve serioze si infarkti i miokardit dhe insuficienca kardiake. Personeli infermieror ka një rol të rëndësishëm në monitorimin klinik, edukimin shëndetësor dhe mbështetjen e vazhdueshme të pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë rolin e personelit infermieror në identifikimin e hershëm të faktorëve të rrezikut dhe në menaxhimin e pacientëve me sëmundje kardiovaskulare.
Metodologjia: Studimi bazohet në një rishikim të literaturës shkencore dhe në analizën e praktikave klinike në shërbimet kardiologjike. Janë analizuar ndërhyrjet infermierore që lidhen me monitorimin e parametrave hemodinamikë, përfshirë presionin arterial, frekuencën kardiake dhe elektrokardiogramën, si dhe edukimin e pacientëve për modifikimin e stilit të jetesës, duke përfshirë dietën e shëndetshme, aktivitetin fizik dhe ndërprerjen e duhanit.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se përfshirja aktive e personelit infermieror në monitorimin klinik dhe edukimin shëndetësor të pacientëve ndikon në identifikimin më të hershëm të komplikacioneve dhe në përmirësimin e kontrollit të faktorëve të rrezikut kardiovaskular. Edukimi i vazhdueshëm i pacientëve mbi stilin e jetesës dhe rëndësinë e aderencës ndaj trajtimit ka rezultuar në përmirësim të parametrave klinikë dhe në reduktim të hospitalizimeve të përsëritura.
Përfundime: Personeli infermieror ka një rol thelbësor në parandalimin dhe menaxhimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Përmes monitorimit të vazhdueshëm, edukimit shëndetësor dhe mbështetjes së pacientëve, infermierët kontribuojnë ndjeshëm në përmirësimin e rezultateve klinike dhe në rritjen e cilësisë së jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Sëmundjet kardiovaskulare, personeli infermieror, faktorët e rrezikut, parandalimi.

IMPLEMENTIMI I PROTOKOLLIT SHQIPËTAR TË TRAJTIMIT TË DISFAGISË NË PACIENTËT POST STROKE, RAST STUDIMOR.

Phd.Cand. Antigoni Bullari[1], Prof.Dr. Ilirjana Zekja[2], Bsc. Ansa Terolli[3]
[1]*Logopede*
[2]*Neurologe*
[3]*Studente*

Abstrakt
Hyrje: Disfagia është paraqitja klinike e ndërprerjes së aktivitetit të sinkronizuar të mekanizmit normal të gëlltitjes. Ndodh 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. 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.
Qëllimi: Implementimi i protokollit shqiptar të trajtimit të disfagisë në pacientët post stroke.
Metodologjia: Rast Studimor**,** Kemi marr në studim L.M. e cila është paciente post stroke e hemisferës së majtë të trurit. Ka pësuar lezion ishemik të madh për herë të dytë brenda një viti me komplikacione madhore, ndër të cilat dhe humbja e aftësisë së gëlltitjes dhe të folurit. Ka trakeostomi dhe PEG tube. Studimi i rastit është bërë në kohështrirje 1 mujore, me frekuencë 3 herë në javë terapi logopedike (03.02.2026-09.03.2026), ku i është implementuar protokolli i disfagisë. Ka nevojë për më shumë studime në pacientë shqiptarë për të përmirësuar rehabilitimin e çrregullimeve të gëlltitjes në pacientët post stroke, duke qenë se në literaturën shqiptare nuk ka shumë evidenca shkencore.
Konkluzione: Pacientja ka përmirësuar ndjeshëm gëlltitjen dhe ka filluar të zhvillojë përtypjen duke kaluar nga 12cc-320cc ushqyerje nga goja me konsistenca të adensuara në trajtë xhelatinoze.

Fjalë kyce: terapi, logopedi, rehabilitim logopedik, stroke, AVC, disfagi, ujë xhelatinoz.

ZBULIMI I HERSHËM SHPËTON JETË: ROLI THELBËSOR I MJEKËSISË LABORATORIKE NË VENDIMMARRJEN KLINIKE.

Antuela Sulaj
Spitali Continental

Abstrakt
Hyrje: Ka raste që mjeku i kujton gjithë jetën jo sepse gjërat shkuan mirë, por sepse pothuajse nuk shkuan. Një troponine e rritur në momentin e duhur. Një PCR që ndez alarmin para se pacienti të rëndohet. Një glicemi e kapur rastësisht tek dikush që nuk e dinte se ishte diabetik. Mjekësia laboratorike nuk është thjesht mbështetje teknike e procesit klinik ajo është shpesh hapi i parë dhe vendimtar në zinxhirin që ndan diagnozën nga dështimi diagnostik.Në dekadat e fundit, zhvillimi i shpejtë i biomarkerëve, i testeve me ndjeshmëri dhe specifitet të lartë, si dhe zgjerimi i mundësive të testimit point-of-care, kanë transformuar rrënjësisht mënyrën si merren vendime klinike. Megjithatë, potenciali i plotë i këtyre mjeteve realizohet vetëm kur integrohet me gjykimin klinik dhe kontekstin e pacientit.

Qëllimi: Ky punim synon të analizojë kontributin e mjekësisë laboratorike në zbulimin e hershëm të patologjive me rrezikshmëri të lartë, duke vënë në dukje rolin e saj jo si mjet pasiv konfirmimi, por si faktor aktiv dhe i pavarur i vendimmarrjes klinike.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës shkencore të publikuar gjatë periudhës 2012–2024, bazuar në databazat PubMed, Cochrane Library dhe EMBASE. U përzgjodhën studime që dokumentojnë ndikimin e drejtpërdrejtë të testeve laboratorike në rezultatin klinik, me fokus të veçantë në patologjitë kardiovaskulare, sepsis, diabetin dhe neoplazitë
Rezultate: Gjetjet e literaturës janë konsistente dhe flasin qartë: zbulimi i hershëm i bazuar në biomarkerë specifikë redukton ndjeshëm mortalitetin dhe morbiditetin. Troponina ad hoc ka revolucionarizuar menaxhimin e sindromave koronare akute. Laktatemia seriale ka ndryshuar trajtimin e sepsisit në mënyrë të matshme. Hemoglobina e glikoziluar (HbA1c) ka bërë të mundur identifikimin e pre-diabetit në popullata asimptomatike kohë kur ndërhyrja është ende e mundshme dhe efektive.Po aq domethënëse janë dhe gabimet e dokumentuara kur testi laboratorik nuk kryhet, kryhet vonë, ose interpretohet jashtë kontekstit klinik. Këto situata nuk janë të rralla dhe kostoja e tyre matet në jetë njerëzore, jo vetëm në statistika.
Konkluzione: Mjekësia laboratorike nuk fillon dhe mbaron brenda mureve të laboratorit. Ajo fillon tek pacienti dhe duhet të kthehet tek ai si informacion i vlefshëm, i interpretuar me kompetencë dhe i integruar me tablo klinike. Investimi në kapacitete laboratorike, në edukimin e personelit mjekësor për interpretimin kritik të rezultateve, dhe në sistemet e raportimit të shpejtë, nuk është luks është domosdoshmëri klinike dhe etike. Sepse zbulimi i hershëm nuk ndodh vetvetiu: ndodh kur sistemi e ka parashikuar, dhe mjeku e ka kërkuar.

Fjalë kyçe: mjekësia laboratorike, zbulimi i hershëm, vendimmarrja klinike, biomarkerë, sepsis, sindromat koronare akute, HbA1c, point-of-care testing.

KARAKTERIZIMI RADIOMIK I LEZIONEVE ABDOMINALE NËPËRMJET ANALIZËS TEKSTURALE ME CT (CTTA).

Anxhela Bici
Master i Shkencave, Teknik Imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësise, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Heterogjeniteti tumoral përbën një faktor kyç në përcaktimin e agresivitetit, përgjigjes terapeutike dhe prognozës në patologjitë malinje abdominale. Vlerësimi imazherik me CT me kontrast mbështetet kryesisht në kritere morfologjike, të cilat shpesh nuk reflektojnë në mënyrë adekuate kompleksitetin mikrostrukturor intratumoral. Analiza e teksturës tumorale me CT (CT Texture Analysis – CTTA), një teknikë kuantitative në kuadër të radiomikës, mundëson nxjerrjen e biomarkerëve imazherikë të bazuar në voxel, duke karakterizuar heterogjenitetin tumoral përtej interpretimit vizual standard. Aplikimi i saj në tumoret renale dhe pankreatike ka demonstruar potencial të konsiderueshëm diagnostik.
Qëllimi i studimit: Ky studim synon të vlerësojë performancën diagnostike të analizës së teksturës me CT në diferencimin e tumoreve abdominale , si dhe në kuantifikimin e heterogjenitetit dhe agresivitetit intratumoral nëpërmjet të dhënave CT.
Materialet dhe Metodat: Studimi u realizua si një analizë radiomike retrospektive e të dhënave CT të pacientëve me tumore renale dhe pankreatike të konfirmuara në aspect histopatologjik, të cilët iu nënshtruan ekzaminimeve abdominale skanerike me kontrast. Segmentimi i tumoreve u realizua përmes delineimit manual tridimensional të rajoneve të interesit (ROI), duke përfshirë të gjithë lezionin dhe duke përjashtuar vazat , kalcifikimet dhe artefaktet. Nga ROI-t e segmentuara u ekstraktuan parametra kuantitativë tekstural si: devijimi standard, skewness, kurtosis, entropia, (GLCM) dhe homogjeniteti.
Rezultate: Tumoret malinje shfaqën heterogjenitet intratumoral më të lartë krahasuar me lezionet beninje dhe indet normale përreth. Entropia dhe devijimi standard rezultuan të rritura në mënyrë konsistente në tumoret malinje, duke reflektuar shpërndarje më të madhe të intensitetit voxel dhe kompleksitet strukturor të shtuar. Në tumoret renale, karcinoma me qeliza të qarta (clear cell renal cell carcinoma) paraqiti vlera më të larta të entropisë dhe kontrastit GLCM duke sugjeruar çrregullim më të theksuar tekstural. Në adenokarcinomën duktale pankreatike, u observua rritje e entropisë dhe ulje e homogjenitetit.
Konkluzione: Analiza e teksturës në CT përfaqëson një mjet kuantitativ premtues për vlerësimin objektiv të heterogjenitetit tumoral në neoplazitë renale dhe pankreatike. Ekstraktimi i biomarkerëve radiomikë përmirëson karakterizimin e lezioneve përtej vlerësimit morfologjik dhe mund të kontribuojë në stratifikimin jo-invaziv të tumoreve.

Fjalë kyçe: Analiza e teksturës me CT; radiomika; tumore abdominale; heterogjenitet tumoral; GLCM; biomarkerë imazherikë kuantitativë.

SAKTËSIA DIAGNOSTIKE E TESTIMIT TË D-DIMER PËR PARASHIKIMIN E REZULTATEVE POZITIVE PËR EMBOLI PULMONARE NË CTA.

Anxhela Bushi
Qendra Spitalore Univeristare "Nënë Tereza", Universiteti Aldent.

Abstrakt
Hyrje: Embolia pulmonare (EP) mbetet një gjendje kërcënuese për jetën, e cila kërkon diagnozë të shpejtë dhe të saktë. Testimi i D-dimer përdoret gjerësisht si mjet fillestar për screening për shkak të ndjeshmërisë së tij të lartë; megjithatë, specifikiteti i ulët shpesh çon në kryerjen e panevojshme të CTA Pulmonare (CTPA). Ky përdorim i tepërt rrit ekspozimin ndaj rrezatimit, rreziqet e kontrastit, kostot shëndetësore dhe administrative në departamentet e imazherisë, veçanërisht në sisteme shëndetësore me burime të kufizuara.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë se sa efektiv është testi D-dimer në parashikimin e embolisë pulmonare dhe të identifikojë mënyra për të optimizuar vlerësimin klinik të pacientëve, duke kombinuar D-dimer me Wells score, age-adjusted D-dimer dhe pragun optimal (cut-off), në mënyrë që të reduktohet numri i CTPA të panevojshme dhe të përmirësohet vendimmarrja diagnostike në urgjencë.
Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv i 361 pacientëve me dyshim për emboli pulmonare me rezultate pozitive në analizat e D-dimer. Nga rastet e përfshira, vetëm rreth 38% e pacientëve me D-dimer pozitiv rezultuan pozitivë edhe në CTPA, duke treguar kufizime të saktësisë diagnostike të testit kur përdoret i vetëm. Për të optimizuar vlerësimin diagnostik dhe për të reduktuar imazherinë e panevojshme, janë analizuar tre elemente kryesore: Wells score, për vlerësimin klinik të probabilitetit të embolisë pulmonare, age-adjusted D-dimer, për rregullimin e pragut të testit sipas moshës, percaktimi i nivelit optimal të cut-off, për të identifikuar pragun më efikas diagnostik midis sensibilitetit dhe specifikës.
Rezultate: Analiza tregon se D-dimer i vetëm ka sensitivitet të lartë, por specificitet të ulët në kontekst
urgjence, duke rezultuar në shumë CTPA negative. Integrimi i Wells score, age-adjusted D-dimer dhe cut-off optimal mund të rrisë efikasitetin e vlerësimit klinik dhe të përmirësojë vendimmarrjen për kryerjen e CTPA-së.
Konkluzione: D-dimer është një test i dobishëm për screening e embolisë pulmonare, por nuk është i mjaftueshëm për vendimmarrje të pavarur diagnostike. Kombinimi i tij me vlerësimin klinik të strukturuar dhe përcaktimin e cut-off optimal mund të rrisë saktësinë e identifikimit të pacientëve me rrezik të vërtetë për emboli pulmonare dhe të reduktojë imazherinë e panevojshme në urgjencë.

Fjalë kyçe: Embolia pulmonare, Testimi i D-dimer, screening, CTA Pulmonare (CTPA).

MENAXHIMI I DHIMBJES KRONIKE PELVIKE NË ENDOMETRIOZË.

Dr. Arba Berisha

Abstrakt
Hyrje: Endometrioza është një sëmundje kronike inflamatore, e varur nga estrogjeni që karakterizohet nga prania e indit endometrial jashtë kavitetit uterin. Kjo gjendje shfaqet kryesisht te femrat e moshës riprodhuese dhe konsiderohet një nga çrregullimet gjinekologjike më të shpeshta, duke prekur rreth 10% të popullatës në këtë grupmoshë në nivel global. Ajo shoqërohet me manifestime të ndryshme klinike si dismenorrea, dyspareunia, dhimbja pelvike dhe në disa raste infertiliteti, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës. Dhimbja kronike pelvike është një nga manifestimet më të zakonshme dhe mund të prekë mbi 60% të pacientëve me endometriozë. Patofiziologjia e dhimbjes në këtë sëmundje është komplekse dhe përfshin procese inflamatore, rritje të mediatorëve inflamatorë dhe ndryshime në sistemin nervor periferik dhe qendror, të cilat kontribuojnë në sensibilizimin e rrugëve të dhimbjes. Për shkak të natyrës multifaktoriale të këtyre mekanizmave,

menaxhimi i dhimbjes kronike pelvike mbetet një sfidë terapeutike, duke kërkuar një qasje të integruar që përfshin trajtime farmakologjike, ndërhyrje kirurgjikale dhe strategji multidisiplinare jo-farmakologjike, si fizioterapia, psikoterapia dhe metodat komplementare.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të ofrojë një rishikim të literaturës mbi strategjitë e menaxhimit të dhimbjes kronike pelvike tek pacientët me endometriozë. Synohet të identifikohen qasjet efektive farmakologjike, ndërhyrjet kirurgjikale dhe strategjitë jo-farmakologjike. Gjithashtu, shqyrtohet rëndësia e qasjes multidisiplinare në reduktimin e simptomave dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Rishikimi evidenton sfidat klinike duke ofruar një pasqyrë të integruar të trajtimeve ekzistuese për menaxhimin e dhimbjes kronike pelvike.
Metodologjia: Ky punim është një rishikim i literaturës shkencore mbi menaxhimin e dhimbjes kronike pelvike tek pacientët me endometriozë. Literatura është përzgjedhur nga databaza ndërkombëtare të njohura si PubMed, Scopus dhe Google Scholar, duke u përqendruar në publikime të botuara të viteve të fundit. Janë analizuar meta-analiza, rishikime sistematike dhe studime klinike origjinale me evidencë të nivelit të lartë, të cilat përmbushin kriteret e përputhshmërisë tematike dhe cilësisë metodologjike.
Rezultate: Menaxhimi i dhimbjes kronike pelvike në endometriozë kërkon një qasje të kombinuar dhe individuale. Terapia hormonale mbetet linja e parë e trajtimit, duke reduktuar simptomat në 50–70% të pacientëve, ndërsa antagonistët e GnRH (si elagolix) ofrojnë kontroll më të mirë me efekte anësore të tolerueshme. Inhibitorët e aromatazës kontribuojnë në rastet rezistente, ndërsa trajtimi kirurgjikal siguron lehtësim të dhimbjes në 60–80% të rasteve, megjithëse rikthimi mbetet sfidë. Qasjet jo-farmakologjike dhe multidisiplinare përmirësojnë simptomat. Për rastet që nuk reagojnë plotësisht ndaj trajtimeve standarde, metodat inovative që targetojnë komponentin neuropatik të dhimbjes, përfshirë përdorimin e toksinës botulinike dhe metoda të neuromodulimit (TENS), paraqiten si alternativa premtuese.
Konkluzione: Dhimbja kronike pelvike në endometriozë mbetet një sfidë komplekse klinike që kërkon trajtim të integruar dhe të personalizuar. Përdorimi i terapive ekzistuese së bashku me qasje multidisiplinare dhe ndërhyrje inovative është kyç për përmirësimin e menaxhimit dhe rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: endometrioza, dhimbja kronike pelvike, trajtimi.

PATOLOGJITË E BOSHTIT KURRIZOR, TË HASURA TEK NXËNËSIT E ARSIMIT FILLOR NË KOMUNËN E PRIZRENIT.

Arben Krasniqi Bsc.

Abstrakt
Hyrje: Shtylla kurrizore e njeriut e shiquar në rrafshin frontal, është e drejtë, pa kurrfarë lakese anësore. Poçese ekziston lakim anësor i një pjese ose tërë shtyllës kurrizore, kemi të bëjmë me skoliozë, ndërsa kur konveksiteti i pjesës torakale të shtyllës rruazore nga prapa kalon kufijtë fiziologjik flasim për kifozë.
Qëllimi i punimit: Identifikimi i patologjive më të shpeshta të boshtit kurrizor tek nxënësit e arsimit fillor në komunën e Prizrenit.
Metodologjia: Për këtë hulumtim është përdorur metoda retrospektive e grumbullimit të të dhënave. Të dhënat janë nxjerr nga rezultatet e vizitave sistematike të kryera nga ekipet e QKMF-së gjatë muajve mars – prill 2025 në shkollat fillore të Prizrenit. Target i këtyre vizitave kanë qenë të gjithë nxënësit e klasëve 1, 5 dhe 9 të këtyre shkollave.
Rezultate: Gjatë vizitave sistematike në shkollat e mesme të ulëta të komunës së Prizrenit, në muajt mars – prill 2025 janë vizituar gjithësejt 7582 nxënës të klasëve 1, 5 dhe 9 të këtyre shkollave. Me vërejtje patologjike të qëndrimit trupor, gjithësejt janë gjetur 127 (1.7%) nxënës ngatë cilët 94 (2.46%) meshkuj dhe 33 (0.9%) femra. Sipas klasëve në të cilat vijojnë nxënësit e vizituar me veqori patologjike të qëndrimit trupor, 10 (0.4%) prej tyre janë nxënës të klasëve të para, 30 (1.2%) të klasëve të pesta dhe 87 (3.2%) janë nxënës të klasëve të nënta. Në kuptimin e zbulimit të patologjive përgjatë vizitave sistematike, nga gjithë nxënësit e vizituar, gjithësejt 63 raste për krahë qëndrimit jo të drejt trupor, është vërtetuar se ekziston edhe patologji e shtyllës së kurrizit si skolioz apo kifozë. Nga këto 63 raste 61 (0.8%) raste janë evidentuar me skoliozë, prej të cilëve 36 (0.9%) meshkuj dhe 25 (0.7%) femra, si dhe 2 raste me kifozë nga të cilët nga një rast nga të dy gjinitë e nxënësve.
Diskutime: Trendi i përdorimit të pajisjeve elektronike, ulja e shkallës së marrjes me sport dhe aktivitete fizike nga nxënësit, ndryshimet në stilin e jetës, mungesa e vizitave të rregullta mjekësore, kanë bërë që qëndrimi jo i drejtë i fëmijëve në shkolla të jetë evident, e me këtë të jenë prezente edhe ndryshimet më të shpeshta të boshtit kurrizor si pasojë e këtij qëndrimi jo të drejt trupor si skolioza dhe kifoza. Në krahasimin e rezultateve të fituara gjatë hulumtimit tonë dhe literaturës, mund të konstatojmë se incidenca e gjetur në hulumtimin tonë prej 1.7% e fëmijëve me vërejtje patologjike është gati e njëjtë me incidencën e cila konstatohet edhe në literaturën e shtjelluar (1.5% - 2.5%).
Rekomandime: Nisur nga gjithë hulumtimi dhe rezultatet, mendoj se duhet që të rekomandohet qëndrimi jo i gjatë në përdorimin e pajisjeve elektronike për shkak të pozicionimit të keq të qafës, angazhimi në aktiviteteve fizike i fëmijëve si marrja me sport; edukimi shëndetësor rreth qëndrimit të drejt dhe rëndësisë së tij, promovimi i nevojës së kujdesit nga ana e mësimëdhënësve për ortostatikën e nxënësve, etj.

Fjalë kyçe: skolioz, kifoz, hulumtim, nxënës, aktivitete fizike.

STUDIM MJEKO LIGJOR, KLINIK DHE STATISTIKOR MBI VDEKJET E PAPRITURA NGA PATOLOGJITË KARDIAKE.

Prof. Dr. Arben Lloja, Aleksis Satka, Andi Dolani

Abstrakt
Hyrje: Vdekja e papritur kardiake (VPK) është përkufizuar në literaturë si vdekja me shkaqe kardiovaskulare që ndodh shpejt, zakonisht pa kaluar më tepër se një orë nga shfaqja e simptomave në një individ të shëndoshë ose pa një nozologji të njohur vdekjeprurëse deri në atë moment. Mekanizmi fizpatologjik mbizotërues është fibrilacioni ventrikular ose takikardia ventrikulare e paqëndrueshme, të cilat çojnë në arrest kardiak fatal. Vdekjet nga shkaqet kardiake përbëjnë shkakun kryesor të vdekjeve të papritura në vendin tonë, duke paraqitur një sfidë të vazhdueshme të mjekësisë ligjore, mjekësisë së urgjencës, kardiologjisë dhe shëndetit publik. Natyra multifaktoriale e vdekjes së papritur kardiake, e cila përfshin dëmtimet strukturore (SIZ, kardiomiopati) dhe ato elektrofiziologjike (aritmitë e lindura ose të fituara), së bashku me faktorët kardiometabolikë të riskut e bën parashikimin dhe parandalimin e VPK veçanërisht të komplikuar.
Qëllim: Studimi synon të karakterizojë profilin mjeko-ligjor, epidemiologjik, klinik dhe patologjik të VPK në Shqipëri; të identifikojë format kryesore anatomopatologjike dhe faktorët klinikë të rrezikut të dokumentuar para- dhe post-mortem. Rezultatet e studimit do të ofrojnë rekomandime në formulimin e protokolleve parandaluese të adaptuara ndaj sistemit shëndetësor shqiptar.
Metodologji: Studimi është i formës retrospektiv-prospektiv dhe përfshin të dhëna të mbledhura nga Instituti i Mjekësisë Ligjore në Tiranë, ISHP, INSTAT dhe kategorizim të rasteve në bazë të grupmoshës, gjinisë, vendndodhjes gjeografike etj. Kriteret e përfshirjes: vdekje natyrore e papritur me origjinë të dyshuar ose të konfirmuar kardiake, autopsi e dokumentuar, disponueshmëri e të dhënave demografike dhe klinike bazë. Të dhënat janë përpunuar me metodat statistikore deskriptive me qëllim identifikimin e faktorëve të pavarur të rrezikut dhe korrelacionin mes variablave klinike dhe gjetjeve mjeko-ligjore. Është bërë gjithashtu rishikimi i gjerë i literaturës lidhur me VPK për të plotësuar kuadrin teorik mbi etiologjinë, fizpatologjinë dhe faktorët riskantë.

Fjalë kyç: Vdekja e papritur kardiake, autopsia mjeko-ligjore, sëmundja ishemike e zemrës, kardiomiopati, aritmi, faktorë risku, parandalim.

NDIKIMI I ALKOOLIT DHE LËNDËVE NARKOTIKE NË AKSIDENTET AUTOMOBILISTIKE.

Prof. as. Dr. Arben Lloja, Andi Dolani, Aleksis Satka

Abstrakt
Hyrje: Aksidentet automobilistike janë ndër shkaqet kryesore të vdekshmërisë dhe lëndimit të rëndë në vendin tonë. Në mesin e faktorëve kryesorë që kontribuojnë në rritjen e numrit të aksidenteve, alkooli dhe lëndët narkotike zënë një vend të veçantë, duke përbërë një nga sfidat më serioze me të cilat përballet mjekësia ligjore dhe shëndeti publik në Shqipëri. Këto substanca ndërhyjnë drejtpërdrejt në funksionin e sistemit nervor qendror dhe periferik, duke kompromentuar aftësitë psikomotorike, vigjilencën, koordinimin motorik dhe kohën e reagimit të drejtuesve të mjeteve, duke rritur kështu ndjeshëm rrezikun për pasoja fatale.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të analizojë nga këndvështrimi mjeko-ligjor, statistikor dhe toksikologjik, ndikimin klinik dhe neuropsikologjik të alkoolit dhe substancave narkotike (duke përfshirë konkretisht kanabisin, kokainën, opiatet dhe benzodiazepinat) në aftësinë psikofizike të drejtuesve të automjeteve në Shqipëri.

Punimi synon gjithashtu të evidentojë mangësitë ekzistuese në zbatimin e protokolleve toksikologjike dhe të ofrojë rekomandime konkrete për institucionet ligjzbatuese dhe shëndetësore.
Metodologjia: Studimi ka një qasje retrospektive- deskriptive, duke kombinuar analizën e literaturës me të dhëna statistikore zyrtare. Është shqyrtuar literatura ndërkombëtare mbi farmakokinetikën dhe farmakodinamikën e substancave psikoaktive, si dhe protokollet e toksikologjisë ligjore dhe ekspertizave mjekoligjore post-mortem në rastet e aksidenteve automobilistike. Të dhënat statistikore janë marrë nga INSTAT, ISHP, IML dhe Drejtoria e Policisë Rrugore, me fokus në rastet e aksidenteve me prezencë toksikologjike të dokumentuar. Të dhënat u përpunuan me metoda statistikore deskriptive duke u fokusuar në shpërndarjen sipas grupmoshës, gjinisë dhe rajonit gjeografik, si dhe sipas llojit të mjetit dhe intervalit kohor të aksidentit.

Fjalë kyçe: aksident automobilistik, toksikologji, alkool, substanca narkotike, drejtim i mjetit, siguri rrugore, parandalim.

VDEKJET NGA TRAUMAT ASFIKTIKE.
Sara Kënuti[1], Prof. Dr. Arben Lloja[2], Altin Kënuti[2], Edjona Bici[3]
[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[2]Instituti i Mjekësisë Ligjore, Tiranë
[3]Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë

Abstrakt
Vdekjet nga traumat asfiktike përbëjnë një sfidë të rëndësishme në mjekësinë ligjore për shkak të kompleksitetit diagnostik dhe implikimeve mjeko-ligjore që ato mbartin. Qëllimi i këtij studimi ishte të analizojë profilin epidemiologjik, rrethanat e vdekjes, diagnozat mjeko-ligjore dhe vlerën diagnostike të shenjave mjeko-ligjore në rastet e asfiksisë mekanike të ekzaminuara në Institutin e Mjekësisë Ligjore në Tiranë gjatë periudhës 2020–2024. Studimi retrospektiv përfshiu 83 raste me dokumentacion të plotë mjeko-ligjor dhe u analizua duke përdorur metoda statistikore deskriptive dhe inferenciale, përfshirë testin Chi-square, analizën Crosstab, regresionin logjistik dhe vlerësimin e ndjeshmërisë dhe specifikës. Varja rezultoi forma dominuese e asfiksisë (69.9%), e ndjekur nga mbytja në ujë (27.7%), ndërsa format e tjera u evidentuan në mënyrë sporadike. Nuk u identifikuan lidhje statistikisht domethënëse ndërmjet variablave demografikë apo faktorëve kohorë dhe llojit të asfiksisë. Megjithatë, u konstatua një lidhje e fortë dhe statistikisht domethënëse ndërmjet shenjave mjeko-ligjore dhe kategorive diagnostike ($p < 0.05$). Gjetjet kryesore theksojnë specifikën e lartë diagnostike të shenjave karakteristike, si brazda e strangulimit në varjen dhe "kërpudha shkumore" në mbytjen në ujë. Këto rezultate nënvizojnë rolin kritik të shenjave mjeko-ligjore në diferencimin e saktë të vdekjeve nga asfiksia. Studimi ofron kontribut të vlefshëm për praktikën mjeko-ligjore dhe mbështet nevojën për kërkime të mëtejshme me mostra më të mëdha dhe më heterogjene për të rritur përgjithësueshmërinë e gjetjeve.

Fjalë kyçe: trauma asfiktike, varje, mbytje në ujë, shenja mjeko-ligjore, diagnozë mjeko-ligjore.

POLIFARMACIA TEK TË MOSHUARIT: SFIDAT KLINIKE, RREZIQET DHE STRATEGJITE E MENAXHIMIT (REVIEW).
Prof. Dr. Arben Pilaca
FSHMT, UM, Tiranë
Spitali Hygea, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Polifarmacia zakonisht e përkufizuar si përdorimi i ≥5 barnave është në rritje tek popullata ≥65 vjeç dhe lidhet me rritjen e ngjarjeve të padëshiruara nga barnat, rrëzimeve, shtrimeve në spital dhe mortalitetit te rritur.
Materiali dhe metoda: Ky prezantim përmbledh provat kryesore 2023–2025 mbi prevalencën, rreziqet, mjetet e identifikimit të përshkrimit potencialisht të papërshtatshëm (Beers 2023; STOPP/START v3, 2023), kufizimin e pershkrimeve dhe sigurinë e mjekimit në kujdesin shendetesore, dhe propozon një algoritëm praktik për klinicistët.
Përmbajtje: Rritja e jetëgjatësisë dhe multimorbiditeti kanë çuar në rritjen e polifarmacisë në sistemet shëndetësore. Studime të viteve të fundit tregojnë prevalencë të lartë të polifarmacisë dhe të përdorimit të barnave potencialisht të papërshtatshme (PIM) në vendet me të ardhura të larta dhe të mesme. Ndryshimet farmakokinetike/farmakodinamike të plakjes, kujdesi i fragmentuar dhe trajtimi sipas udhëzuesve të fokusuar në sëmundje të veçanta kontribuojnë në ngarkesën me barna. Polifarmacia shoqërohet me: (1) ngjarje të padëshiruara dhe ndërveprime barnash; (2) rritje të rrezikut për rënie dhe fraktura; (3) dëmtim kognitiv dhe rritje të perdorimit te medikameneteve antikolinergjike; (4) aderencë të ulët dhe kosto më të larta; dhe (5) rrezik më të lartë të shtrimeve. Meta-analizat dhe studimet kohorte 2023–2024 sugjerojnë se ndërhyrjet për polifarmacinë përmirësojnë proceset (p.sh., ulin PIM), por ndikimi mbi mortalitetin, rrëzimet dhe cilësinë e jetës mbetet i pa qarte, duke kërkuar qasje të fokusuara.
Përfundime: Polifarmacia është fenomen kompleks që kërkon qasje të personalizuar, të bazuar në prova dhe bashkëpunim multidisiplinar. Përdorimi i Beers 2023 dhe STOPP/START v3, i kombinuar me kufizimin e pershkrimeve si dhe revleresimin sistematik në protokollet e kujdesit, ofron kornizë praktike për të reduktuar rrezikun dhe për të përmirësuar rezultatet te të moshuarit.

Fjalë kyçe: Polifarmacia, kriteret Beers, STOPP/START, depreskribimi, siguria e Medikamenteve, multimorbiditeti, aderenca.

IMAZHERIA E TRURIT NË PROCESIN E PLAKJES: PLAKJE NORMALE APO NEURODEGJENERIM I HERSHËM?
Ardi Rabushaj

Abstrakt
Hyrje: Rritja e përdorimit të MRI të trurit ka çuar në zbulimin e shpeshtë të ndryshimeve strukturale të pacientëve të moshës së mesme dhe të avancuar. Diferencimi midis ndryshimeve të plakjes normale dhe shenjave të hershme të neurodegjenerimit paraqet një sfidë të rëndësishme diagnostike dhe klinike për radiologët dhe neurologët.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë karakteristikat kryesore imazherike të trurit gjatë procesit të plakjes, të dallojë gjetjet fiziologjike nga ato patologjike dhe të theksojë rolin e imazherisë në identifikimin e hershëm të proceseve neurodegjenerative.
Metodologjia: Është realizuar përmes narrative review të literaturës më bashkëkohore, duke përfshirë artikuj review, meta-analiza dhe udhëzime ndërkombëtare të publikuara gjatë viteve të fundit. Gjithashtu është kryer një analizë përshkruese e rasteve të përzgjedhura nga praktika radiologjike, me fokus në ndryshime të shpeshta si atrofia cerebrale, hiperintenzitetet e materies së bardhë dhe ndryshimet vaskulare mikroskopike.
Diskutime: Ndryshimet imazherike të ndërlidhura me procesin e plakjes normale shpesh mbivendoset me shenjat e hershme të sëmundjeve të ndryshme neurodegjenerative, duke e rritur rrezikun e mbidagnostifikimit ose vonesës diagnostike. Interpretimi i saktë kërkon integrim të dhënave imazherike me kontekstin klinik, moshën dhe faktorët e rrezikut vaskular.
Përfundime: Imazheria e trurit luan një rol kyç në dallimin midis plakjes normale dhe neurodegjenerimit të hershëm. Qasja e strukturuar, e bazuar në evidencë dhe bashkëpunim ndërdisiplinar, është thelbësorë për të optimizuar vendimarrjen klinike dhe për të shmangur keqinterpretimet.

Fjalë kyçe: imazheria cerebrale, plakja e trurit, neurodegjenerim, MRI, lezionet e materies së bardhë.

ROLI I ALPRAZOLAMIT NË MJEKIMIN E ÇRREGULLIMIT TË ANKTHIT.
Dr. Ardian Braho

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet e ankthit përbëjnë një grup të gjërë çrregullimesh psikiatrike me prevalencë të lartë në popullatën e përgjithshme dhe ndikim të theksuar në funksionimin psikosocial të individëve. Alprazolami, një benzodiazepinë me veprim të shkurtër dhe fillim të shpejtë, përdoret gjerësisht për trajtimin simptomatik të ankthit dhe çrregullimit të panikut.
Qëllimi: Ky punim synon të analizojë rolin klinik të Alprazolamit në menaxhimin e çrregullimeve të ankthit, efektet farmakologjike, efikasitetin terapeutik, si dhe kufizimet dhe rreziqet e mundshme të përdorimit të tij.
Materiale dhe metoda: Është realizuar një rishikim i literaturës shkencore përmes databazave PubMed, Medline dhe Cochrane, duke përzgjedhur artikuj të publikuar në 20 vitet e fundit që trajtojnë përdorimin e Alprazolamit në trajtimin e çrregullimeve të ankthit. Janë analizuar të dhëna nga studime klinike, përmbledhje sistematike dhe udhëzime ndërkombëtare.
Rezultate: Alprazolami vepron si agonist allosterik pozitiv i receptorëve GABA-A, duke rritur aktivitetin frenues të këtij neurotransmetuesi dhe duke reduktuar excitabilitetin neuronal. Ai tregon efikasitet të lartë në kontrollin afatshkurtër të simptomave të ankthit akut dhe çrregullimeve të panikut. Megjithatë, përdorimi afatgjatë shoqërohet me rrezik të lartë për zhvillimin e tolerancës, varësisë, abuzimit dhe sindromës së tërheqjes. Për këtë arsye, përdorimi i tij rekomandohet për periudha të kufizuara dhe nën mbikëqyrje mjekësore, duke marrë në konsideratë edhe alternativat farmakologjike me profil më të favorshëm të sigurisë.
Përfundime: Alprazolami përbën një alternativë efektive për trajtimin afatshkurtër të simptomave të ankthit, por kërkon kujdes të shtuar në përdorim për shkak të potencialit për varësi. Kombinimi me psikoterapi dhe përdorimi i barnave alternative si SSRI dhe SNRI mund të ofrojë një qasje më të qëndrueshme dhe më të sigurt në trajtimin afatgjatë të çrregullimeve të ankthit.

Fjalë kyçe: alprazolami, çrregullimi i ankthit, benzodiazepina, GABA-A, varësia, çrregullimi i panikut, anksiolitikë, farmakoterapi.

TRAUMA RENALE: ETIOLOGJIA, KLASIFIKIMI DHE MENAXHIMI – RAPORT I NJË RASTI KLINIK.
Dr. Ardit Nela[1], Dr. Rina Rexha[2]
[1]Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë
[2]Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Prishtinë, Kosovë

Hyrje; Traumat renale përbëjnë rreth 5–10% të të gjitha traumave abdominale dhe janë ndër dëmtimet më të shpeshta të sistemit urogjenital, veçanërisht traumat e mbyllura si pasojë e aksidenteve rrugore apo lëndimeve penetruese. Spektri i dëmtimit varion nga kontuzione të lehta deri në dëmtime të rënda me shkatërrim të parenkimës renale. Vlerësimi i saktë i këtyre traumave mbështetet në klasifikimin sipas Shoqatës Amerikane të Kirurgjisë së Traumës (AAST), i cili luan rol kyç në orientimin e strategjisë terapeutike.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë në mënyrë të përmbledhur mekanizmat e shfaqjes së traumave renale, klasifikimin dhe parimet e menaxhimit të tyre, si dhe të ilustrojë zbatimin praktik përmes një rasti klinik.
Metodologjia; Ky punim kombinon një rishikim narrativ të literaturës mbi traumat renale me një analizë përshkruese retrospektive të një rasti klinik të trajtuar në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës. Vlerësimi diagnostik u bazua në të dhënat klinike, parametrat laboratorikë dhe ekzaminimet imazherike, kryesisht tomografinë e kompjuterizuar (CT), e cila mundësoi klasifikimin e dëmtimit sipas (AAST) dhe udhëhoqi vendimmarrjen terapeutike.
Rezultatet / Prezantimi i rastit: Paraqitet rasti i një pacienti mashkull, 18 vjeç, i cili u pranua pas një aksidenti me motocikletë. Në momentin e paraqitjes, pacienti ishte në gjendje të vetëdijshme, me parametra laboratorikë të komprometuar. Ekzaminimi me tomografi të kompjuterizuar (CT) evidentoi dëmtim të rëndë të parenkimës renale, me karakteristika të avulsionit dhe në përputhje me traumë të shkallës së lartë (AAST gradë IV–V). Vlen të theksohet se dëmtimi u paraqit pa hematuri, duke e bërë vlerësimin fillestar dhe vendimmarrjen klinike më sfiduese. Bazuar në gjetjet klinike dhe radiologjike, u indikua trajtim kirurgjikal. Pacienti iu nënshtrua nefrektomisë për shkak të dëmtimit të pakthyeshëm të veshkës. Ecuria postoperative ishte e favorshme, pa komplikacione të rëndësishme, dhe pacienti u lirua në gjendje të mirë klinike.
Diskutime: Menaxhimi i traumave renale bazohet në shkallën e dëmtimit sipas AAST dhe në stabilitetin hemodinamik të pacientit. Ndërsa traumat e shkallëve të ulëta (I–III) menaxhohen kryesisht në mënyrë konservative, traumat e avancuara (IV–V) shpesh kërkojnë ndërhyrje kirurgjikale. Rasti i paraqitur thekson kompleksitetin e vendimmarrjes në prani të dëmtimeve të rënda dhe prezantimeve atipike, duke nënvizuar rëndësinë e imazherisë në diagnozë dhe klasifikim të saktë.
Konklluzione: Traumat renale kërkojnë një qasje të strukturuar dhe të bazuar në evidencë, ku klasifikimi sipas AAST, vlerësimi imazherik dhe monitorimi hemodinamik janë thelbësorë për vendimmarrjen terapeutike. Rekomandohet vlerësim sistematik dhe menaxhim i individualizuar për çdo pacient, me qëllim përmirësimin e rezultateve klinike dhe reduktimin e komplikacioneve.

Fjalë kyçe: traumat renale, klasifikimi aast; menaxhimi kirurgjikal, diagnostikimi imazherik; rasti klinik.

REKURENCA LOKALE E METASTAZAVE CEREBRALE: RIKTHIMI LOKAL PAS RESEKSIONIT TË PARË KIRURGJIKAL – ANALIZË NGA DEPARTAMENTI I NEUROKIRURGJISË, QSUT.
[1]Dr. Areda Cara, [2]Dr. Sidorela Selmani, [3]Prof. Dr. Ridvan Alimehmeti
[1]Neurokirurge, Spitali Villa Maria, Tiranë
[2]Rezidente në Neurokirurgji, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë
[3]Neurokirurg, Departamenti i Neurokirurgjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Rekurenca lokale e metastazave cerebrale mbetet një sfidë e rëndësishme në praktikën neurokirurgjikale, pavarësisht avancimeve në radioterapi dhe trajtimet sistemike. Ri-kirurgjia po konsiderohet gjithnjë e më shumë si një alternativë terapeutike në pacientë të përzgjedhur, megjithatë roli i saj optimal mbetet ende i debatueshëm.
Qëllimi: Të vlerësohet ndikimi i ri-kirurgjisë në mbijetesë, përmirësimin neurologjik dhe kontrollin lokal të sëmundjes në pacientët me rekurencë lokale të metastazave cerebrale, në raport me evidencat e literaturës bashkëkohore.
Metodologjia: U realizua një rishikim i literaturës së 15 viteve të fundit dhe një analizë retrospektive e pacientëve të trajtuar me ri-kirurgji në Departamentin e Neurokirurgjisë, QSUT. Në studim u përfshinë pacientë me rikthim lokal pas rezeksionit të parë kirurgjikal, të cilët iu nënshtruan ndërhyrjes së dytë.
Rezultate: Ri-kirurgjia u shoqërua me përmirësim të mbijetesës, me një mbijetesë mesatare prej 7–14 muajsh, si dhe me përmirësim të funksionit neurologjik në një përqindje të konsiderueshme të pacientëve. Faktorët prognostikë pozitivë përfshinin status të mirë funksional (KPS ≥70), kontroll të sëmundjes sistemike dhe interval kohor >6 muaj ndërmjet ndërhyrjeve. Kombinimi me radioterapi stereotaktike dhe terapi sistemike rezultoi në përmirësim të kontrollit lokal. Shkalla e komplikacioneve ishte e pranueshme dhe e krahasueshme me kirurgjinë fillestare.
Përfundimi: Ri-kirurgjia për rekurencat lokale të metastazave cerebrale përfaqëson një opsion efektiv në pacientë të përzgjedhur dhe duhet të konsiderohet pjesë e një menaxhimi multidisiplinar. Nevojiten studime prospektive për të standardizuar kriteret e përzgjedhjes dhe për të optimizuar strategjitë terapeutike.

Fjalë kyçe: metastaza cerebrale, rekurencë lokale, ri-kirurgji, neurokirurgji, mbijetesë, radioterapi stereotaktike.

ZAKONET E STUDIMIT SI FAKTOR RREZIKU PËR ZHVILLIMIN E SINDROMËS SË TUNELIT KARPAL TEK STUDENTËT UNIVERSITARË SHQIPTARË.

Medina Hilaj[1]; Areda Cara[2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Western Balkans University*
[2]*Departamenti i Mjekësisë, Western Balkans University.*

Abstrakt
Hyrje: Sindroma e Tunelit Karpal (STK) është entrapment-i (ngjeshja) periferik më i shpeshtë i nervave, që përfshin kompresionin e nervit median. Mosha e shtyrë, gjinia femërore, ergonomia e dobët dhe lëvizjet e përsëritura të kyçit të dorës janë faktorë të njohur të lidhur me STK. Studentët universitarë mund të jenë një grup i nënvlerësuar si popullatë me faktorë predispozues të lartë për zhvillimin e STK në të ardhmen, për shkak të zakoneve të tyre të studimit, të cilat mbështeten shumë në mbajtjen e shënimeve, qëndrimin trupor dhe kohëzgjatjen e studimit. Ky studim synoi të vlerësojë prevalencën e simptomave ndijore të tipit STK dhe të përshkruajë modelet e shpërndarjes së simptomave, si dhe prevalencën e zakoneve të dobëta ergonomike të studimit tek studentët universitarë shqiptarë.
Metodologjia: U krye një studim transversal (cross-sectional), në të cilin studentëve universitarë shqiptarë iu administrua një pyetësor i vetë-raportuar. Variablat e mbledhura përfshinin: degën akademike, kohëzgjatjen ditore të qëndrimit ulur, qëndrimin trupor, pozicionin e kyçit të dorës gjatë shkrimit në tastierë, mënyrën e preferuar të mbajtjes së shënimeve, orët e përdorimit të telefonit dhe zonat e dorës dominante dhe jo-dominante ku mund të përjetonin mpirje. Statistikat përshkruese dhe analiza me testin Chi-katror u kryen duke përdorur SPSS. Fazat e ardhshme do të përfshijnë ekzaminime fizike dhe elektromiografi për të konfirmuar objektivisht STK tek pjesëmarrësit simptomatikë.
Rezultate: Një total prej 82 pjesëmarrësish (75.6% femra dhe 24.4% meshkuj), të moshës 18–26 vjeç, plotësuan pyetësorin. Pozicionimi jo-neutral i kyçit të dorës dhe qëndrimi jo i duhur gjatë studimit ishin shumë të përhapura, të raportuara përkatësisht nga 69.5% dhe 93.9% e pjesëmarrësve. Në total, 75.6% e pjesëmarrësve raportuan mpirje në dorën dominante, ku 9.8% e raportonin gjithmonë gjatë studimit dhe 65.9% raportonin simptoma intermitente. Gjithashtu, 13.6% raportuan se zgjoheshin nga gjumi për shkak të mpirjes. Shpërndarja e modelit ndijor të tipit STK ishte dukshëm më e shpeshtë sesa modelet e tjera ($\chi^2(6)=61.07$, $p<0.001$).
Konkluzione: U vu re një prevalencë e lartë e simptomave ndijore të tipit STK tek studentët universitarë shqiptarë. Ata gjithashtu shfaqën zakone studimi të lidhura me ergonomi të dobët. Këto sjellje përputhen me faktorët e njohur të rrezikut për zhvillimin e STK. Ndërhyrjet edukative që promovojnë praktika ergonomike gjatë studimit mund t'i ndihmojnë studentët të ulin rrezikun afatgjatë për zhvillimin e çrregullimeve muskuloskeletore, si STK.

Fjalë kyçe: sindroma e tunelit karpal, nervi median, ergonomi, studentë universitarë, Shqipëri.

ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E DHIMBJES POST-OPERATORE.

Argita Isufaj
Privat, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Dhimbja post-operatore është një nga shqetësimet më të shpeshta tek pacientët pas ndërhyrjeve kirurgjikale dhe ndikon drejtpërdrejt në procesin e rikuperimit. Menaxhimi i pamjaftueshëm i dhimbjes mund të çojë në komplikacione si vonesë në mobilizim, rritje të riskut për infeksione dhe përkeqësim të gjendjes psikologjike të pacientit. Infermieri luan një rol kyç në vlerësimin, monitorimin dhe menaxhimin e dhimbjes, duke përdorur metoda farmakologjike dhe jo-farmakologjike për përmirësimin e komfortit dhe cilësisë së kujdesit.
Metodologjia: Ky punim është realizuar si një rishikim i literaturës, duke u bazuar në kërkime në databaza shkencore si PubMed, Scopus, Google Scholar dhe World Health Organization (WHO). Janë përzgjedhur artikuj në gjuhën angleze, open-access, që trajtojnë menaxhimin e dhimbjes post-operatore dhe rolin e infermierit në këtë process. Janë përjashtuar studimet që nuk lidhen drejtpërdrejt me kujdesin infermieror.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se vlerësimi i rregullt i dhimbjes përmes shkallëve standarde si Visual Analog Scale (VAS) dhe Numeric Rating Scale (NRS) përmirëson ndjeshëm menaxhimin e saj. Ndërhyrjet infermierore përfshijnë administrimin e analgjezikëve sipas protokolleve, monitorimin e efekteve anësore dhe aplikimin e metodave jo-farmakologjike si pozicionimi, relaksimi dhe mbështetja emocionale. Këto ndërhyrje kontribuojnë në uljen e intensitetit të dhimbjes, përmirësimin e mobilizimit të hershëm dhe reduktimin e kohëzgjatjes së qëndrimit në spital.
Konkluzione: Roli i infermierit në menaxhimin e dhimbjes post-operatore është thelbësor për përmirësimin e rezultateve klinike dhe përvojës së pacientit. Vlerësimi i saktë, ndërhyrjet e hershme dhe aplikimi i metodave të kombinuara kontribuojnë në reduktimin e dhimbjes dhe komplikacioneve. Implementimi i protokolleve standarde dhe rritja e ndërgjegjësimit profesional janë faktorë kyç për një kujdes cilësor dhe efektiv.

Fjalë kyçe: Dhimbje post-operatore, kujdes infermieror, menaxhim i dhimbjes, vlerësim i dhimbjes, analgjezikë.

STOMAT E TRAKTIT GASTROINTESTINAL – KLASIFIKIMI, MENAXHIMI DHE KOMPLIKIMET.

Arian Haxhosaj[1*], Fatos Haxhosaj[2], Vlerë Jashari[3], Burim Bajraktari[4]
[1]*Spitali i Përgjithshëm "Isa Grezda"- Gjakovë*
[2]*Spitali i Përgjithshëm "Isa Grezda"- Gjakovë*
[3]*Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina"*
[4]*Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

Abstrakt
Hyrje: Stomat e traktit gastrointestinal përfaqësojnë procedura kirurgjikale të rëndësishme që përdoren për devijimin e përkohshëm ose të përhershëm të përmbajtjes intestinale. Ato krijohen në situata të ndryshme klinike, duke përfshirë neoplazitë kolorektale, sëmundjet inflamatore intestinale, traumën abdominale, obstruksionin intestinal dhe komplikimet anastomotike. Megjithëse shpesh janë procedura shpëtuese për jetën, stomat e traktit gastrointestinal shoqërohen me një gamë të gjerë komplikimesh që ndikojnë në morbiditetin postoperator dhe cilësinë e jetës së pacientëve.
Qëllimi: Të paraqitet një rishikim i literaturës mbi klasifikimin e stomave të traktit gastrointestinal, parimet e menaxhimit të tyre dhe komplikimet më të shpeshta, duke theksuar strategjitë për parandalim dhe trajtim.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim narrativ i literaturës bazuar në libra standard të kirurgjisë dhe publikime shkencore të indeksuara në databaza ndërkombëtare. Janë përfshirë burime që trajtojnë stomat e traktit gastrointestinal, klasifikimin sipas lokalizimit dhe kohëzgjatjes, teknikat kirurgjikale të krijimit, kujdesin postoperator dhe komplikimet e hershme dhe të vonshme. Të dhënat janë analizuar në mënyrë përshkruese dhe krahasuese.
Rezultate: Stomat e traktit gastrointestinal klasifikohen kryesisht në ileostomi dhe kolostomi, të cilat mund të jenë terminale ose në lak, si dhe të përkohshme ose permanente. Indikacionet për krijimin e tyre varen nga patologjia bazë dhe qëllimi i ndërhyrjes kirurgjikale. Komplikimet e hershme përfshijnë isheminë dhe nekrozën e stomës, hemorragjinë, retraksionin, infeksionin dhe dermatitin peristomal. Komplikimet e vonshme përfshijnë hernien parastomale, prolapsin e stomës, stenozën, retraksionin kronik dhe komplikimet metabolike, veçanërisht te ileostomitë. Planifikimi preoperativ, shënjimi korrekt i vendit të stomës, teknika kirurgjikale adekuate dhe kujdesi i specializuar postoperator janë faktorë kyç për reduktimin e komplikimeve.
Përfundime: Stomat e traktit gastrointestinal janë procedura të shpeshta në kirurgjinë abdominale dhe kërkojnë planifikim të kujdesshëm dhe menaxhim të strukturuar. Njohja e klasifikimit, indikacioneve dhe komplikimeve të tyre është thelbësore për përmirësimin e rezultateve kirurgjikale dhe cilësisë së jetës së pacientëve. Qasja multidisiplinare dhe edukimi i pacientit luajnë rol të rëndësishëm në reduktimin e morbiditetit dhe komplikimeve afatgjata.

Fjalë kyçe: stomat e traktit gastrointestinal, ileostomia, kolostomia, komplikimet e stomës, hernia parastomale, prolapsi i stomës, menaxhimi i stomës.

KUJDESI INFERMIEROR GJATË LIDHJES DHE PRERJES SË KORDONIT UMBILIKAL DHE POZICIONI I MBAJTJES SË BEBIT GJATË KËTIJ PROCESI.

Msc Ariana Pojani, Fatjon Mulleti

Abstrakt

Lidhja dhe prerja e kordonit umbilikal përfaqëson një nga ndërhyrjet e para klinike dhe një moment kyç në kujdesin neonatal, duke luajtur një rol vendimtar në tranzicionin fiziologjik të të porsalindurit nga jeta intrauterine në atë ekstrauterine. Kordoni umbilikal, si strukturë jetike gjatë shtatzënisë, siguron oksigjenimin dhe furnizimin me lëndë ushqyese për fetusin përmes qarkullimit fetoplacentar, ndërsa ndërprerja e këtij qarkullimi pas lindjes duhet të realizohet në mënyrë të kontrolluar, të sigurt dhe të bazuar në evidencë shkencore. Ky artikull synon të trajtojë në mënyrë të detajuar rolin e kujdesit infermieror gjatë lidhjes dhe prerjes së kordonit umbilikal, duke integruar njohuritë anatomike dhe fiziologjike me praktikat bashkëkohore infermierore. Në fokus të veçantë është analiza e procedurës teknike infermierore, duke përfshirë përgatitjen e materialeve sterile, respektimin e parimeve të asepsisë, vendosjen korrekte të klemeve, kontrollin e hemostazës dhe monitorimin e vazhdueshëm të gjendjes klinike të të porsalindurit pas procedurës. Artikulli analizon gjithashtu problematikat klinike që mund të shoqërojnë këtë proces, si rreziku i infeksioneve neonatale, hemorragjia nga kordoni umbilikal, pasojat e prerjes së hershme dhe mungesa e standardizimit të praktikave infermierore. Një rëndësi e veçantë i kushtohet prerjes së vonuar të kordonit umbilikal, e cila, sipas evidencave shkencore, kontribuon ndjeshëm në rritjen e volumit të gjakut qarkullues, përmirësimin e rezervave të hekurit dhe reduktimin e incidencës së anemisë neonatale, si dhe në përmirësimin e adaptimit hemodinamik dhe metabolik të të porsalindurit. Përfitimet e kësaj praktike analizohen si tek foshnjat e lindura në afat, ashtu edhe tek ato të lindura para kohe, ku vihet re ulje e nevojës për transfuzione dhe incidencë më e ulët e hemorragjive intraventikulare. Artikulli thekson gjithashtu rëndësinë e pozicionimit korrekt të të porsalindurit gjatë lidhjes dhe prerjes së kordonit umbilikal, si faktor kyç në ruajtjen e frymëmarrjes efektive, termorregullimit dhe stabilitetit fiziologjik, si dhe në promovimin e kontaktit të hershëm lëkurë me lëkurë dhe lidhjes emocionale nënë–fëmijë. Në këtë kontekst, evidentohet roli profesional, edukativ dhe etik i infermierit/mamisë në garantimin e një kujdesi të sigurt, cilësor dhe human, si dhe në edukimin e prindërve dhe dokumentimin korrekt infermieror. Në përfundim, artikulli argumenton se përmirësimi i vazhdueshëm i kujdesit infermieror gjatë lidhjes dhe prerjes së kordonit umbilikal kërkon zbatim rigoroz të protokolleve standarde, trajnim të vazhdueshëm profesional dhe aplikim të praktikave të bazuara në evidencë shkencore, me qëllim optimizimin e rezultateve shëndetësore neonatale dhe sigurimin e një fillimi të shëndetshëm të jetës së të porsalindurit.

Fjalë kyçe: Kordoni umbilikal, kujdes infermieror, prerja e vonuar e kordonit, adaptimi.

TIPET 1 DHE 3 TË SINDROMAVE KARDIORENALE NË BASHKËSHOQËRIM ME PRISHJEN E CIKLIT TË REAGIMIT KARDIORENAL.

Ariana Strakosha, Amantia Imeraj, Ambra Methasana, Nevi Pasko, Vilma Cadri
Departamenti i Nefrologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Sindromat akute kardiorenale janë një problem dypalësh: një dëmtim i papritur i zemrës mund të shkaktojë dëmtime në veshka (tipi 1), dhe një dëmtim i papritur i veshkave mund të shkaktojë dëmtime në zemër (tipi 3). Këto gjendje janë të shpeshta në kardiologji, nefrologji dhe në pacientët e njësive të kujdesit intensiv dhe lidhen me rrezik të lartë afatshkurtër. Dëmtimi nuk vjen vetëm nga perfuzioni i ulët i gjakut — grumbullimi i lëngjeve në venat, aktivizimi i tepërt i hormoneve (sistemi RAAS dhe sistemi simpatik), inflamacioni i enëve të vogla dhe presioni i lartë intraabdominal janë faktorë të rëndësishëm kontribuues. Përmbledhje klinike: Në sindromën kardiorenale tip 1 (CRS), dekompensimi i papritur i zemrës shkakton ishemi tubulare dhe rritje të reabsorbimit të natriumit përmes ndryshimeve të shpejta të pre-load dhe after-load, aktivizimit të sistemit simpatik dhe RAAS-it, si dhe stresit oksidativ—gjë që përkeqëson kongjestionin. Në sindromën kardiorenale tip 3, dëmtimi akut i veshkave nga sepsa, ishemia ose nefrotoksinat shkakton çrregullime elektrolitike dhe acid-bazike, akumulim të toksinave uremike dhe inflamacion miokardial, duke rezultuar në aritmi dhe dëmtime të kontraktilitetit të zemrës. Fenotipizimi i hershëm në shtrat është thelbësor. Në kontekstin tonë—ku nuk janë në dispozicion markerët NGAL dhe cystatin C—përqendrohemi në mjete praktike: monitorimin e hemodinamikës dhe kongjestionit (presioni i gjakut, frekuenca kardiake, presioni venoz i jugularit, edema, diureza orare, pesha ditore), ultrazërit në vend (linjat B të mushkërive, vena cava inferior/VExUS) dhe trendet laboratorike rutinë (kreatinina dhe ura në seri, elektrolitet, gazrat e gjakut). Kur janë të disponueshme, troponina dhe NT-proBNP ndihmojnë në vlerësimin e rrezikut kardiak. Indikatorët urinare (natriumi i urinës së rastësishme, Fraksioni i Ekskretimit të Natriumit dhe Urës) dhe testi i përgjigjes ndaj diuretikëve ndihmojnë në dallimin midis mungesës së volumit dhe mbingarkesës venoze, duke mundësuar terapi të synuar për dekongjestion ose përmirësim të perfuzionit pa u mbështetur në biomarkerë të paqasshëm. Menaxhimi: Plani i koordinuar kardiorenal duhet të përfshijë: dekongjestionin fillestar me diuretikë të llojit loop (duke konsideruar bllokimin sekencial të nefronit me tiazide) dhe ultrafiltrim të kujdesshëm në rast rezistence ndaj diuretikëve ose edema të zorrëve që pengon përgjigjen; optimizimin e perfuzionit me vazodilatatorë/inotropë kur është e nevojshme, duke shmangur hipotensionin iatrogenik; korrigjimin e shkaktarëve (sepsa, nefrotoksinat, kontrasti) dhe faktorëve metabolikë; fillimin e hershëm të terapi modifikuese të sëmundjes pas stabilizimit—veçanërisht inhibitorët e SGLT2—për mbrojtje të dyfishtë zemër-veshkë. Rëndësi ka kryerja e vizitave multidisiplinare dhe rivlerësimeve të shpeshta (diureza, pesha, ultrazëri, niveli i laktatit) për dozimin e terapisë.

Përfundime: Sindromat akute kardiorenale tip 1 dhe 3 bazohen në një cikël vetë-forcues të kongjestionit dhe inflamacionit. Fenotipizimi i hershëm, terapia e synuar për dekongjestion dhe fillimi i hershëm i trajtimeve mbrojtëse për organet ofrojnë mundësinë më të mirë për ndërprerjen e këtij cikli dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Studime të ardhshme duhet të përmirësojnë mjetet parashikuese dhe algoritmet terapeutike që personalizojnë dekongjestionin duke ruajtur perfuzionin renal.

Fjalë kyçe: Sindroma kardiorenale, kongjestion, inflamacion, toksina uremike.

ROLI I MJEKUT TË FAMILJES NË ZBULIMIN E HERSHËM, TRAJTIMIN DHE NDJEKJEN AFATGJATË TË DIABETIT MELITUS TIP 2.

Dr.Arianitë Xhafa[1]
[1]*Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Mitrovicë*

Abstrakt

Hyrje: Diabeti melitus tip 2 (DM2) është një sëmundje kronike metabolike me prevalencë në rritje dhe me rrezik të lartë për komplikacione mikrovaskulare dhe makrovaskulare. Bazuar në të dhënat epidemiologjike në Kosovë, diabeti përbën një nga sëmundjet kronike më të shpeshta në popullatë dhe incidenca e tij vazhdon të rritet. Për shkak të ecurisë shpesh asimptomatike në fazat e hershme, zbulimi i hershëm paraqet një sfidë të rëndësishme klinike. Në këtë kontekst, mjeku i familjes luan një rol kyç në parandalimin, diagnostikimin dhe menaxhimin afatgjatë të pacientëve me diabet melitus tip 2. Punimi analizon dhe diskuton rolin e mjekut të familjes në identifikimin e hershëm të faktorëve të rrezikut, realizimin e skriningut të popullatës në risk dhe interpretimin e parametrave laboratorikë për diagnostikimin e hershëm të sëmundjes. Gjithashtu, theksohet rëndësia e ndërhyrjeve në stilin e jetesës, edukimit të vazhdueshëm të pacientëve dhe përdorimit të terapisë farmakologjike në përputhje me udhëzimet bashkëkohore klinike.
Në këtë kontekst, vihet në pah rëndësia e ndjekjes së vazhdueshme nga mjeku i familjes për monitorimin e kontrollit glicemik, menaxhimin e komorbiditeteve dhe parandalimin e komplikacioneve afatgjata. Në përfundim, forcimi i rolit të mjekut të familjes përbën një element kyç në përmirësimin e rezultateve klinike dhe reduktimin e barrës së diabetit melitus tip 2 në nivel komunitar.

Fjalë kyçe: mjeku i familjes, diabeti melitus tip 2, zbulimi i hershëm, menaxhimi, parandalimi.

GJUMI NË MOSHËN STUDENTORE DHE NDIKIMI NË PERFORMANCËN UNIVERSITARE.

Ariel Como

Abstrakt

Gjumi në moshën studentore përfaqëson një determinant kyç të performancës akademike dhe funksionimit neurokognitiv, në një periudhë të karakterizuar nga kërkesa të larta intelektuale dhe ndryshime të stilit të jetesës. Synimi i prezantimit është të paraqesë evidencë mbi lidhjen e faktorëve që çojnë në epideminë aktuale të privimit kronik të gjumit në moshat studentore me cënimin e performancës akademike. Ky deficit duket se lidhet drejtpërdrejt me ulje të performancës në fusha

kyçe si vëmendja e qëndrueshme, memoria deklarative dhe funksionet ekzekutive, të cilat varen nga integriteti funksional i korteksit prefrontal dhe proceseve të konsolidimit të memories gjatë gjumit. Studimet longitudinale kanë treguar korrelacione të qëndrueshme midis cilësisë së dobët të gjumit dhe rezultateve më të ulëta akademike, përfshirë notat dhe kapacitetin për përpunim kompleks të informacionit. Për më tepër, privimi i gjumit rrit vulnerabilitetin ndaj çrregullimeve të humorit si depresioni dhe ankthi, të cilat ndërhyjnë më tej në performancën universitare. Diskutimi i faktorë kontribues dhe format e përkujdesjes apo ndërhyrjeve specifike përbëjnë çështjet e tjera të prezantimit për të shkuar në rekomandimin kryesor të integrimit të këtyre strategjive në mjedisin universitar si një qasje të rëndësishme për optimizimin e suksesit akademik dhe mirëqenies së studentëve.

Fjalë kyçe: Gjumi, studentët universitarë, performanca akademike, funksionet kognitive, memorie,

LINDJA CEZARIANE ME KËRKESË TË GRUAS: ROLI THELBËSOR I SPECIALISTIT.

Arjan Shtylla

Abstrakt

Hyrje: Prevalenca e Lindjes Cezariane me Kërkesë të Nënës (LCK) - e përcaktuar si një lindje cezariane primare në mungesë të indikacioneve mjekësore ose obstetrike - vazhdon të rritet globalisht. Ndërsa teknikat kirurgjikale janë standardizuar, rruga klinike për menaxhimin e këtyre kërkesave mbetet një pikë debati e rëndësishme. Ky punim eksploron kalimin e specialistit obstetrik nga një ofrues tradicional kirurgjikal në një këshilltar thelbësor dhe arbitër etik.

Objektiva: Të analizohen përgjegjësitë e specializuara klinike dhe komunikuese të nevojshme për të menaxhuar LCK, duke siguruar që autonomia e pacientes të jetë e balancuar me sigurinë e bazuar në prova dhe shëndetin afatgjatë të nënës dhe fetusit.

Diskutime: Roli i specialistit kategorizohet në tre fusha kritike: Analiza Gjithëpërfshirëse e rrezikut dhe përfitimit: Përtej rezultateve të menjëhershme kirurgjikale, specialisti duhet të përcaktojë sasinë e "morbiditetit kumulativ" të lindjeve cezariane të përsëritura, duke përfshirë rreziqet e spektrit si placenta accreta dhe rupturës së mitrës në shtatzënitë pasuese. Depistimi Psikosocial: Identifikimi i tokofobisë themelore (frika morbide nga lindja e fëmijës) ose trauma e lindjes së mëparshme është parësore. Specialisti vepron si një pikë triazhimi për kujdesin multidisiplinar, duke përfshirë profesionistë të shëndetit mendor kur kërkesa buron nga shqetësimi psikologjik dhe jo nga preferenca zgjedhore. Etika e Autonomisë kundrejt mos-dëmtimit: Specialisti duhet të lundrojë në vijën e hollë midis respektimit të sovranitetit trupor të një pacienteje dhe detyrimit profesional për të shmangur ndërhyrjen e panevojshme kirurgjikale.

Konkluzione:"Roli Thelbësor i Specialistit" në kontekstin e LCK përcaktohet nga vendimmarrja e përbashkët. Suksesi nuk matet vetëm nga mënyra e lindjes, por nga thellësia e procesit të pëlqimit të informuar. Specialistët duhet të jenë të pajisur me të dhënat më të fundit bashkëkohore për t'i udhëhequr pacientët drejt një plani administrimi që nderon vlerat e tyre, duke minimizuar njëkohësisht dëmet e parandalueshme.

Fjalë kyçe: LCK, autonomia e pacientes, vendimmarrja e përbashkët, tokofobia, etika obstetrikale.

SPEKTRI I PLACENTA AKRETA: KARAKTERISTIKAT KLINIKE, MENAXHIMI DHE PËRFUNDIMET.

Rea Domi, Arjan Shtylla

Abstrakt

Hyrje: Spektri i placentës akreta (PAS) është një gjendje serioze obstetrikale e karakterizuar nga ngjitja dhe invazioni jonormal i placentës në murin e mitrës, duke përfshirë placenta accreta, increta dhe percreta. Incidenca e saj është rritur ndjeshëm në dekadat e fundit, kryesisht për shkak të rritjes së lindjeve me cezariane, të cilat përbëjnë faktorin më të rëndësishëm të rrezikut. Faktorë të tjerë që kontribuojnë përfshijnë placenta previa, moshën e avancuar të nënës, multiparitetin dhe ndërhyrjet e mëparshme kirurgjikale në mitër. Diagnoza antenatale e hershme është thelbësore për përmirësimin e rezultateve dhe realizohet kryesisht përmes ekografisë obstetrikale, e cila mund të tregojë lakuna placentare, humbjen e kufirit normal ndërmjet placentës dhe miometrit, si dhe vaskularizim jonormal në Doppler. Rezonanca magnetike (MRI) mund të përdoret në raste të përzgjedhura dhe më komplekse kur gjetjet në ekografi janë të paqarta. Menaxhimi kërkon bashkëpunim mes ekipeve multidisiplinare në qendra të specializuara të kujdesit amtar, me përvojë në obstetrikë, kirurgji, anestezi dhe neonatologji, si dhe mundësinë për transfuzion masiv. Trajtimi standard është histerektomia cezariane e planifikuar me placentën e lënë in situ, zakonisht në javën 34–35 të shtatzënisë. Megjithatë, PAS vazhdon të shoqërohet me rritje të morbiditetit amtar, shoqëruar me hemorragji masive, histerektomi, shtrim në terapi intensive dhe komplikacione neonatale të lidhura me lindjen e parakohshme.

Fjalë kyçe: placenta akreta, placenta previa, diagnoza antenatale, hemorragji obstetrikale, histerektomi cezariane.

PREVALENCA E SINDROMËS METABOLIKE TEK PERSONAT QË JETOJNË ME HIV: EKSPERIENCË NGA NJË QENDËR TERCIARE, SHQIPËRI.

Arjana Zerja[1], Najada Çomo[2]
[1]German Hospital International and Western Balkans University, Tiranë, Shqipëri
[2]Shef i Shërbimit të Sëmundjeve Infektive, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Personat që jetojnë me HIV (PLHIV) përballen me një rritje të komorbiditeteve jo-infektive për shkak të rritjes së jetëgjatësisë dhe ekspozimit të gjatë ndaj terapisë antiretrovirale (ART). Sindroma metabolike (MetS), një grup i abnormaliteteve metabolike që përfshijnë obezitetin qendror, dislipideminë, hipertensionin dhe çrregullimet e metabolizmit të glukozës, rrit rrezikun kardiovaskular dhe morbiditetin total dhe përbën një sfidë të re klinike për këtë popullatë.

Qëllimi: Të vlerësohet prevalenca e komponentëve të sindromës metabolike dhe lidhja e tyre me faktorë klinikë dhe laboratorikë tek PLHIV që marrin ART afatgjatë.

Metodologjia: Një studim retrospektiv kohort përfshiu 194 PLHIV të ndjekur rregullisht në një qendër terciare të Sëmundjeve Infektive. U analizuan karakteristikat demografike, parametrat laboratorikë (profil lipidik, glukoza, HbA1c, numri i CD4, ngarkesa virale) dhe matjet e presionit të gjakut. U përdorën statistika përshkruese për të përmbledhur të dhënat dhe testet chi-square dhe t-testet e pavarura (testi i Levene) për të vlerësuar lidhjet midis variablave.

Rezultati: Pacientët me sindromë metabolike (35,1%) kishin nivele dukshëm më të larta të triglicerideve, glukozës, presionit sistolik dhe diastolik ($p < 0,001$) dhe HDL cholesterol më të ulët ($p < 0,001$). Indeksi i masës trupore (BMI) dhe pesha trupore ishin gjithashtu më të larta ($p = 0,002$ dhe $p = 0,005$). Sindroma metabolike ishte më e shpeshtë tek pacientët me HIV të zgjatur, veçanërisht ata që jetojnë me HIV më shumë se 10 vjet ($p = 0,007$), dhe tek ata që merrnin regjime ART bazuar në PI ose INSTI krahasuar me regjimet NNRTI. Nuk u gjetën ndryshime të rëndësishme për LDL, kolesterol total apo HbA1c. Sindroma metabolike ishte gjithashtu e lidhur në mënyrë të konsiderueshme me hipertension, duhanpirje, diabet, sëmundje kronike të veshkave dhe infarkt miokardi ($p < 0,05$).

Konkluzioni: Sindroma metabolike është e zakonshme tek PLHIV që marrin ART afatgjatë dhe rrit ndjeshëm rrezikun kardiovaskular. Zhvillimi i saj ndikohet nga koha e HIV dhe klasa specifike e ART. Këto rezultate nënvizojnë nevojën për identifikim të hershëm, monitorim rutinë metabolik dhe menaxhim të integruar për të parandaluar komplikimet kardiometabolike afatgjata.

Fjalë kyçe: HIV (PLHIV), sindroma metabolike (MetS), terapi antiretrovirale (ART), rrezik kardiovaskular, dislipidemi (TG, HDL chol).

JO ÇDO PROPTOZË ËSHTË TIROIDE: LIMFOMA ORBITALE PAS NJË TRAJTIMI TË GJATË SI OFTALMOPATHI EUTIROIDIENE.

Arjeta Docaj
Mjeke Radiologe, Spitali Hygeia, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Proptoza është një manifestim i shpeshtë në praktikën klinike dhe shpesh lidhet me oftalmopatinë tiroidiene, kryesisht në kuadër të sëmundjes Graves.

Prania e funksionit normal të tiroides (oftalmopatia eutiroide) nuk përjashton patologji të tjera orbitale. Limfoma orbitale, si pjesë e limfomave jo-Hodgkin, mund të paraqitet me shenja klinike të ngjashme, me pasojë vonesa diagnostike dhe trajtim të papërshtatshem.
Qëllimi: Qellimi i ketij prezantimi është të theksojë rëndësinë e diagnozës diferenciale në rastet me ecuri atipike të proptozës.
Metoda: Paraqesim rastin klinik të një pacienteje me proptozë bilaterale progresive, e ndjekur dhe trajtuar për mbi 24 muaj si oftalmopati eutiroidine. Pacientja ishte trajtuar me kortikosteroide, por pa përgjigje pozitive ndaj terapisë. Vlerësimi përfshiu ekzaminim të plotë oftalmologjik, analiza hormonale të funksionit të tiroides (brenda normës), imazheri të orbitës me MRI, si dhe biopsi orbitale. Ne konfirmimin e diagnozes, u përdoren analiza histopatologjike dhe imunohistokimike.
Rezultate: Imazheria evidentoi prezencën e sinjaleve retrobulbare, extensive hypointense në T2, isointense në T1, me shtrirje intra et extraconale, që rrethojnë nervat optike si dhe muskujt e orbitës, me shtrirje në drejtim të globeve okulare dhe deformojnë pjesën posterior të globuseve ocullare/uveosclerale. Biopsia konfirmoi limfomë orbitale jo-Hodgkiniane e tipit difuz me qeliza të mëdha B. Pacientja u referua për trajtim onko-hematologjik me imunokimioterapi, me regresion të dukshëm të proptozës dhe përmirësim funksional në ndjekjen 6-mujore.
Konkluzione: Ky rast ilustron se jo çdo proptozë, edhe në kontekstin e eutiroidizmit, është me origjinë tiroidiene. Mungesa e përgjigjes ndaj trajtimit standard, si dhe progresioni i vazhdueshem duhet të nxisin rivleresim të menjehershem diagnostik dhe konsiderimin e patologjive neoplazike si limfoma orbitale. Nje qasje multidisiplinare dhe perdorimi i hershëm i biopsisë janë thelbësore për diagnozë të saktë dhe trajtimin e përshtatshëm.

Fjalë kyçe: proptozë, oftalmopati eutiroide, sëmundja Graves, limfoma orbitale, limfoma jo-Hodgkin, diagnozë diferenciale, MRI orbitale, biopsy, imunohistokimi.

TË REJAT NË TRAJTIMIN E PACIENTËVE ME DIABET MELLITUS TIP 2.
Arjola Salillari
Mjeke endokrinologe pranë Poliklinikës së Specialiteteve Nr. 1, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus tip 2 është një sëmundje kronike kardiometabolike progresive që prek më shumë se 10% të popullatës në nivel global dhe përbën një ndër shkaqet kryesore të sëmundshmërisë, invaliditetit dhe vdekshmërisë. Barra e kësaj sëmundjeje po rritet vazhdimisht, duke e bërë të domosdoshëm përditësimin e vazhdueshëm të qasjeve terapeutike.
Objektivat: Të vlerësohen dhe të analizohen terapitë më të reja në trajtimin e diabetit mellitus tip 2, me fokus në efektivitetin dhe përfitimet e tyre klinike.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim i literaturës shkencore të disponueshme online, duke përzgjedhur materiale relevante në përputhje me udhëzimet më të fundit ndërkombëtare për menaxhimin e diabetit.
Përfundime: Ky punim synon të kontribuojë në rritjen e informimit të mjekëve lidhur me përditësimet më të fundit në trajtimin e diabetit mellitus tip 2, duke ndihmuar në përmirësimin e praktikës klinike dhe të rezultateve për pacientët.

Fjalë kyçe: diabet mellitus tip 2**,** terapi antidiabetike**,** inhibitorë SGLT2**,** agonistë të receptorit GLP-1**,** kontrolli glikemik, sëmundje kardiovaskulare

FNA E THYROIDES, NODUSET E TIROIDES, KATEGORIA BETHESDA IV ET V SIPAS KLASIFIKIMIT CITOPATOLOGJIK. KORELIM ME MOSHËN DHE GJININË.
Dr. Arla Harka, Dr. Qamile Arapi, Dr. Eni Mehmeti, Prof. Asoc. Durim Cela
Departamenti Imazherisë dhe Mjekësisë Nukleare, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Incidenca e Kancerit të tiroides paraqet rritje kohët e fundit, FNA është një metodë e sigurt dhe e aprovuar gjerësisht për vlerësimin citopatogjik të noduseve të tiroides. Siç përdoret klasifikimi radiologjik TI-RADS për noduset e tiroides ku kategoria 5 paraqet riskun më të lartë për malinjancë që prej vitit 2010 është aprovuar dhe klasifikimi BETHESDA si një klasifikim internacional për klasifikimin e citopatologjik të noduseve të tiroides post FNA, me rivlerësim të tij në 2023. Klasfikimi Bethsda paraqet 6 kategori, ku IV, V, VI paraqet riskun më të lartë për malinjancë
Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv, i realizuar gjatë periudhe 1 vjeçare në Shërbimin Qendror të Imazherisë QSUNT. Në studim janë përfshirë të gjithë pacientët me lezione të tiroides sipas klasifikimit TI-RADS, III, IV, V, dhe me rezultat citopatologjike BETHESDA IV, V ku risku për malinjancë arrin rreth 70 %. Në studim janë përfshirë 55 pacientë, me interval moshë 27-84 vjeç.
Rezultate: 72 % të rasteve janë femra dhe 27% meshkuj. Një raport afërsisht 3;1. Intervali i moshës me incidencë më të lartë rreth 36% rezultoi 61-70 vjeç. Një rast 27 vjeç dhe një rast 84 vjeç.
Konkluzione: Mjeku imazherist dhe klinicist duhet të ketë parasysh çdo lesion. Tiroides me klasifikim radiologjik TI-RADS III, IV, V dhe në dimensione nën 1 cm, në gjininë femërore dhe në intervalin e moshës 60-70 vjeç të plotësohet me FNA.

Fjalë kyçe: kancerit i tiroides, citopatologjik, klasifikim radiologjik.

ROLI I D-MANOZËS NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE URINARE TË PËRSËRITURA.
Dr. Arlind Fejza
Doktor i Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet urinare të përsëritura (rUTI) përbëjnë një problem të shpeshtë klinik, veçanërisht tek gratë, dhe shoqërohen me ulje të cilësisë së jetës dhe përdorim të përsëritur të antibiotikëve. Rritja e rezistencës antimikrobiale në nivel global ka nxitur kërkimin e strategjive alternative parandaluese pa përdorimin e antibiotikëve. Në këtë kuadër, D-manoza, një monosakarid natyral, ka tërhequr vëmendje për potencialin e saj në pengimin e aderimit bakterial në traktin urinar.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të përmbledh evidencën aktuale shkencore mbi rolin e D-manozës në parandalimin e infeksioneve urinare të përsëritura, duke analizuar mekanizmin e veprimit, efektivitetin klinik dhe profilin e sigurisë.
Materiale dhe Metoda: Është realizuar një rishikim narrativ i literaturës shkencore duke përfshirë studime të publikuara në revista ndërkombëtare. Janë analizuar studime klinike të randomizuara, rishikime sistematike dhe meta-analiza që vlerësojnë përdorimin e D-manozës në parandalimin ose menaxhimin e infeksioneve urinare të përsëritura.
Rezultate: D-Manoza absorbohet shpejt dhe ekskretohet kryesisht e pandryshuar në urinë. Lidhet me fimbrijet tip 1 të Escherichia coli, duke parandaluar aderimin bakterial dhe duke lehtësuar eliminimin me urinim. Studimet klinike tregojnë ulje të rikthimeve të infeksioneve urinare, me tolerancë të mirë dhe efekte anësore minimale.
Përfundime: D-manoza mund të përfaqësojë një alternativë premtuese jo-antibiotike për parandalimin e infeksioneve urinare të përsëritura.

Fjalë kyçe: D-manoza, infeksionet urinare të përsëritura, parandalimi jo-antibiotik, E.coli, rezistenca antimikrobiale.

PATOLOGJITË MË TË SHPESHTA DERMATOLOGJIKE NË SHËRBIMIN PARËSOR SHËNDETËSOR.
Arlona Elezaj[1,2], Lejdis Zeneli[1,2], Monika Fida[1,2]
[1]*Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë*
[2]*Departamenti i Dermatogjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt

Hyrje: Sëmundjet dermatologjike përbëjnë një pjesë të konsiderueshme të konsultave në shërbimin parësor shëndetësor. Shumë prej këtyre patologjive mund të diagnostikohen dhe trajtohen në mënyrë efektive në këtë nivel, nëse mjekët janë të familjarizuar me paraqitjet klinike më të zakonshme dhe trajtimet e linjës së parë (Schofield et al., 2011). Megjithatë, disa raste kërkojnë identifikim të hershëm dhe referim tek specialisti dermatolog për të parandaluar komplikacionet e sëmundjes (Kashlan et al., 2021).
Objektiva: Të rishikohen patologjitë dermatologjike më të shpeshta që hasen në shërbimin parësor dhe të theksohen pikat kryesore për diagnostikimin, menaxhimin fillestar dhe referimin tek specialisti.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim narrativ i literaturës dhe udhëzimeve klinike aktuale, duke u fokusuar në patologjitë dermatologjike që paraqiten më shpesh në praktikën e kujdesit parësor.
Rezultate: Ndër patologjitë dermatologjike më të shpeshta në shërbimin parësor përfshihen akne vulgaris, ekzema dhe dermatitet, infeksionet mykotike sipërfaqësore, infeksionet bakteriale të lëkurës dhe urtikaria (Primary Care Dermatology Society [PCDS], 2023). Në shumicën e rasteve diagnoza është kryesisht klinike dhe bazohet në anamnezën dhe ekzaminimin fizik (Zuber & Mayeaux, 2015). Mjekët e kujdesit parësor luajnë një rol kyç në identifikimin e hershëm dhe trajtimin fillestar të këtyre patologjive përmes përdorimit të terapive topike, antifungaleve, antibiotikëve dhe medikamenteve anti-inflamatore sipas rastit (National Institute for Health and Care Excellence [NICE], 2021). Po aq e rëndësishme është njohja e shenjave alarmuese, si lezionet që përparojnë shpejt, simptomat sistemike, rezistenca ndaj trajtimit apo dyshimi për lezione malinje, të cilat kërkojnë referim tek dermatologu (Kashlan et al., 2021).
Përfundime: Patologjitë dermatologjike përbëjnë një ndër arsyet më të shpeshta të konsultave në shërbimin parësor. Rritja e njohurive të mjekëve mbi diagnostikimin dhe menaxhimin e tyre mund të përmirësojë ndjeshëm rezultatet klinike, të ulë barrën e sëmundjes dhe të optimizojë referimin tek specialistët e dermatologjisë.

Fjalë kyçe: Patologji dermatologjike, kujdes parësor, diagnostikim klinik, menaxhim fillestar.

FËMIJËT DHE DHIMBJA E KOKËS.

Prof. Asc Armand Shehu
Neuropediatër Qsut "Nënë Tereza"

Abstrakt
Referuar International Classification of Headache Disorder (ICHD), dhimbja e kokës përkufizohet si një dhimbje e lokalizuar mbi linjën orbitomeatale. Dhimbja e kokës në fëmijët dhe adoleshentët përfshin procese komplekse fizpatologjike meqenëse vetë truri nuk është sensitiv ndaj dhimbjes,kjo e fundit rezulton nga aktivizimi i strukturave të ndjeshme ndaj saj në kokë dhe në qafë. Etiologjia është e ndryshme dhe shpesh përfshin kombinimin e predispozitës gjenetike, faktorëve mjedisorë, stilit të jetesës si stresi,modeli i gjumit dhe dieta. Prevalenca rritet me moshën nga periudha parashkollore deri në fund të shkollës së mesme ku nga mosha 5 deri 7 vjeç varion nga 37% deri në 51%, ndërsa nga mosha 7 vjeç deri 18 vjeç ka një rritje nga 57% deri në 82%.
Pavarësisht mungesës së statistikave në nivel kombëtar,në shërbimin tonë të Neuropediatrisë në QSUT mesatarja vjetore e paraqitjeve të fëmijëve dhe adoleshentëve me dhimbje koke të formave të ndryshme është rreth 45-500 në vit. Është alarmant fakti se studimet e fundit konstatojnë rritje të prevalencës të dhimbjes së kokës krahasuar me studime të bëra 10 apo 20 vite më parë.
Dhimbja e kokës mund të jetë e forms primare dhe sekondare. Për nga lloji i manifestimit klasifikohet si akute, akute rekurente, kronike progressive dhe kronike jo progressive. Diagnoza bazohet mbi Pyetësorin Diagnostik të Sindromave të Dhimbjes së kokës, version për fëmije dhe adoleshentë, egzaminimet laboratorike, imazherike, elektrofiziologjike për të përjashtuar apo konfirmuar patologji të tjera. Trajtimi përzgjidhet në varesi të llojit.

Fjalë kyçe: Dhimbja e kokës; fëmijët; adoleshentët; migrena; cefalea tensionale; neuropediatri; diagnoza; prevalenca; faktorë rreziku.

KORDOTOMIA POSTERIORE ME LAZER CO_2 NË PACIENTËT ME PARALIZË BILATERALE TE KORDAVE VOKALE.

Armida Kosta MD, Alfred Aga MD, Guardmond Ajasllari MD

Abstrakt
Hyrje: Në këtë studim synohet të përshkruhet përvoja jonë në përdorimin e kordotomisë posteriore me laser CO2 transoral në trajtimin e paralizës vokale bilaterale (BAVCP), një patologji sfiduese me mungesë të lëvizjeve të dy kordave vokale, duke shkaktuar bllokim të frymëmarrjes dhe dispnea.
Metodologjia: U realizua një studim retrospektiv në 33 pacientë të prekur nga BAVCP të cilët u trajtuan me kordotomi posteriore me laser CO_2 transoral në qendrën tonë. Videolaringoskopia para operacionit (VL) u përdor për të konfirmuar BAVCP-në dhe kontrolli 2 muaj post-operator me anë të VL u krye për të vlerësuar përmirësimin e frymëmarrjes, cilësinë e zërit dhe gëlltitjen.
Rezultate: Nga 33 pacientët, 32 (94,7%) ishin femra dhe 1 (5,3%) ishte mashkull në një fashë moshe nga 26-77 vjeç. Etiologjia ishte post-kirurgjikale (tiroidektomia totale) me dëmtim bilateral të nervit laringeal rekurent (RLN) në të gjitha rastet. Një pacient u nënshtrua trakeostomisë para kordotomisë, pas këtij interventi, trakeostomia u mbyll. Në një pacient u krye revizionim në të njëjtën anë për shkak të dispneas rekurente. Përmirësim i ndjeshëm i frymëmarrjes u vërejt në të gjithë pacientët. Nuk u evidentua ndonjë dallim i rëndësishëm në cilësinë e zërit pas operacionit. Asnjëri nga pacientët nuk raportoi çrregullime të gëlltitjes.
Përfundime: Kordotomia posteriore me laser CO_2 transoral, një trajtim mini invaziv për BAVCP mund të konsiderohet një qasje e sigurt me një ekuilibër të mirë mes cilësisë së zërit dhe hapësirës së mjaftueshme të frymëmarrjes.

Fjalë kyce: Kordotomia posteriore, lazer CO2, paralizë bilaterale.

STRESI TE PUNONJESIT E SHËNDETËSISË NË SUSHN (COVID 2).

Msc. Armira Llanaj
Zv/ Kryeinfermire, Reanimacioni i Kardiokrurgjisë, Spitali Universitar «Shefqet Ndroqi» Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Pandemia COVID-19 është një pandemi globale e shkaktuar nga sindroma e rëndë akute e frymëmarrjes koronavirus 2 (SARS-CoV-2). Ndikoi në të gjitha sistemet duke dhënë një rritje të stresit te njerëzit. Stresi është një gjendje e pakëndshme emocionale dhe fiziologjike që njerëzit provojnë në situata që ata i perceptojnë si të rrezikshme për mirëqenien e tyre. Punonjësit shëndetësorë (PSH) ofrojnë kujdes për pacientët pavarësisht nga lodhja, rreziku i infektimit, frika e transmetimit te anëtarët e familjes, sëmundja ose vdekja e miqve dhe kolegëve duke rritur nivelin e stresit dhe ankthit.
Qëllimi: Është matja e nivelit të stresit gjatë periudhës së pandemisë në SUSHN te punonjësit e shëndetësisë (mjek, infermier).
Metodologjia: Është kohor–retrospektiv në SUSHN Tiranë. Periudha kohore nëntor–dhjetor 2020. Për mbledhjen e të dhënave u morën punonjës (mjek, infermier). Për marrjen e këtyre të dhënave u realizuan formularë nga ku u renditën variabla (demografike, sociale). Të dhënat u ndanë në dy grupe, kategorike dhe numerike të vazhdueshme. Analiza statistikore u realizua me paketën statistikore SPSS.
Rezultate: Tregojnë se gjinia femër kishte 63% dhe 80% ishin infermierë. 82.6% janë të informuar rreth rekomandimeve të OBSH për pajisjet mbrojtëse personale. Informacion në lidhje me PPE dhe trajnimet kishin pjesa më e madhe. 73.3% kishin kaluar virusin COVID-19 dhe 46.5% e tyre kishin menduar të linin punën. Ngarkesa e punës e shpërndarë në mënyrë jo të barabartë 33.7%, punonin jashtë orarit 37.2%. 58.1% përfshiheshin emocionalisht në punë e cila rëndon shëndetin mendor. 46.5% ndiheshin të motivuar në punë dhe 26.7% dëshironin të qëndronin në po të njëjtin vend pune. 43% i përjetonin problemet e punës si të tyret. Ka një bashkëpunim të mirë mes kolegësh 50% dhe 44.2% janë të kënaqur në punën e tyre. Një pjesë e tyre kishin se kanë qenë të mërzitur të shoqëruara me dhimbje stomaku, dhimbje gjoksi dhe vështirësi në përqendrim, kujtesë dhe vendimmarrje.
Konkluzione: Gjetjet tregojnë se PSH kishte nivel informimi dhe trajnime për PPE. Shumica ishin infektuar me COVID-19 dhe gjysma kishin menduar të linin punën, që sinjalizon një ngarkesë profesionale dhe psikologjike. Shpërndarja jo e barabartë e punës dhe puna jashtë orarit rrisin stresin e lidhur me punën. Mërzia, dhimbjet somatike, vështirësitë në përqendrim e vendimmarrje theksojnë ndikimin negativ të kushteve të punës në mirëqenien e stafit. Nevojiten ndërhyrje institucionale për: shpërndarje të drejtë të ngarkesës së punës, mbështetje për shëndetin mendor, programe të vazhdueshme trajnimi për PSH.

Fjalë kyçe: COVID-19, personel shëndetësor, stres, pacientë, spital, ngarkesa në punë.

EFIKASITETI I TRAJTIMIT ME TNF-A INHIBITOR NË NJË PACIENT ME SA ME PREKJE OKULARE.

Dr. A. Gremi, Dr. E. Guci, Dr. E. Arizi, Dr. L. Prifti
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Qëllimi: Të përshkruhet efikasiteti i trajtimit me bar biologjik në një pacient me Spondilit Ankilozant me uveit anterior, aktiviteti i sëmundjes dhe përmirësimi i cilësisë së jetës.
Metodat: Një pacient 17 vjeçar i diagnostikuar me Spondilitis Ankilozant me prekje okulare. Vlerësimi klinik u bazua në simptomat e pacientit, ekzaminimet okulare dhe të sistemit muskoloskeletik. Testet laboratorike përfshin gjak komplet, Pcr, ERS, bilanc biokimik, elektrolite, serologji për sëmundje infektive dhe testin gjenetik të HLAB27. Ekzaminimet radiologjike përfshinë Rx, MRI të regjionit sacroiliac, DEXA. Diagnoza u vendos sipas kritereve të klasifikimit për Spondiloartritet Axiale nga Assesment of SpondyloArthritis International Society (ASAS). Pas fillimit të terapisë me TNF-α inhibitor, u bë ndjekja periodike e aktivitetit të sëmundjes dhe rekurencave të uveitit anterior dhe vlerësim i cilësisë së jetës së pacientit.
Rezultate: Klinikisht pacienti me fotofobi, hiperemi okulare bilaterale, ulje të shikimit kryesisht OS, ngurtësim mëngjesor mbi 40 min, dhimbje mesi, lodhje dhe dobësi të theksuar trupore. Historia familjare positive për SA, Jo duhanpirës. Nga ekzaminimi okular nga okulisti u konfirmua uveitis anterior, OS me precipitate keratike. Testet laboratorike: gjak komplet në normë, eosinofili e lehtë (5%), PCR = 21.3 mg/L, ERS = 45 mm/h, transaminazat në normë, GammaGT dhe ALP në normë. Serologjia për sifiliz dhe sëmundje infektive negative. FR e Anti CCP negative. Testi HLA B27 pozitiv. Rx e artikulacioneve sacroiliake demonstroi ndryshime të vogla strukturore në 1/3 inferiore të art sacroiliac sinister. MRI e regjionit sacroiliac tregoi inflamacion të hapësirës artikulare, sacroiliitis, edemë e palcës së kockës iliake të majtë dhe sakrales. Dexa në normë. Pacientit iu fillua terapia me corticosteroid topical dhe preparate cycloplegjik për uveitin anterior, NAIJS, corticosteroid sistemik dhe TNFα inhibitor (Adalimumab 40 mg) dhe aktivitet fizik. Pas fillimit të terapisë pacienti pati një përmirësim të simptomave okulare, me rikthim të shikimit brenda muajit të dytë, reduktim të dhimbjes, normalizim të vlerave të Pcr dhe ERS. Pa episode rekurente të uveitit anterior. Pacienti ndiqet në dinamikë nga okulisti, teste laboratorike dhe ekzaminime imazherike për të parë aktivitetin e sëmundjes.
Konkluzioni: Spondiliti ankilozant që fillon me episod akut të uveitit anterior, në një pacient në moshë të re dhe me histori familjare positive për SA kërkon një vëmendje të veçantë në diagnostikim, trajtim dhe ndjekje periodike të aktivitetit të sëmundjes. Fillimi i hershëm i një terapie me TNFα inhibitor është efektiv si në kontrollin sistemik të aktivitetit të sëmundjes ashtu edhe në manifestimet okulare.

Fjalë kyçe: TNFα inhibitor, prekje okulare, pacient.

OSTEOTOMIA E TIBIAS NË TRAJTIMIN E GENU VARUS: QASJE MINIMALISHT INVAZIVE DHE KOSTO-EFEKTIVE – PËRVOJA KLINIKE.

Arsel Dizdari MD[1], Dorina Ruci Prof Asc [2]
[1]*Spitali Rajonal Memorial Fier*
[2]*Mjeke reumatologe QSUT*

Abstrakt
Hyrje: Genu varus (deformimi i këmbës në formë harku) është një patologji e zakonshme ortopedike që çon në dëmtime të hershme të artikulacionit të gjurit dhe progresion të artrozës mediale. Osteotomia e tibias është një teknikë kirurgjikale që synon të rikthejë aksin mekanik të gjurit dhe të shmangë/ngadalësojë nevojën për artroplastikë totale. Në vitet e fundit, qasjet minimalisht invazive në osteotomi janë bërë gjithnjë e më të përhapura për shkak të rikuperimit të shpejtë dhe reduktimit të komplikacioneve.
Objektiva: Të paraqitet përvoja jonë klinike me 37 pacientë të trajtuar me osteotomi të tibias për genu varus, duke vlerësuar rezultatet klinike, kohën e qëndrimit në spital dhe komplikacionet post-operative.
Materiale dhe Metoda: Studimi përfshin 37 pacientë të trajtuar ndërmjet janarit 2023 dhe majit 2025 në shërbimin e ortopedisë. Janë përzgjedhur pacientë me deformim genu varus të moderuar deri të avancuar, pa dëmtime të rëndësishme laterale ose instabilitet ligamentor. Osteotomia u realizua me teknikë të hapur ose të mbyllur, me fiksim plakash dhe vidash, nën anestezi spinale ose të përgjithshme. Koha mesatare e qëndrimit spitalor ishte 24 -48 orë
Rezultate dhe Diskutime: Rezultate të mira funksionale u raportuan në 31 nga 37 rastet (84%) pas 3–6 muajsh ndjekje. Rikthimi në aktivitetin normal ndodhi mesatarisht pas 4–6 javësh. U evidentuan disa komplikacione: 2 raste me hemorragji post-operatore, 1 rast me infeksion lokal, 2 raste me vazhdim të dhimbjes dhe 1 rast me mosngjitje të plotë të osteotomisë, që kërkoi ndërhyrje të dytë. Nuk u raportuan komplikacione të rënda neurovaskulare.
Konkluzione: Eksperienca jonë mbështet osteotominë e tibias si një zgjidhje minimale invazive dhe kosto-efektive në trajtimin e genu varus. Me qëndrim spitalor të shkurtër dhe rezultate të kënaqshme klinike, kjo metodë përfaqëson një alternativë të vlefshme për ruajtjen e artikulacionit natyror.
Rekomandime: Osteotomia e tibias është një metodë efektive në menaxhimin e genu varus, veçanërisht tek pacientët e rinj dhe aktivë që nuk janë kandidatë idealë për protezë të gjurit. Teknikat minimalisht invazive, krahas përvojës kirurgjikale dhe kujdesit post-operativ, reduktojnë ndjeshëm komplikacionet dhe kohën e hospitalizimit, duke ulur njëkohësisht edhe kostot për sistemin shëndetësor.

Fjalë kyçe: Genu varus, osteotomia e tibias, trajtim kirurgjikal, rezultate funksionale, komplikacione post-operative.

HEMORRAGJIA E TRAKTIT TË SIPËRM GASTROINTESTINAL: QASJE MODERNE DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE.

Art Uka
Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Hemorragjia e traktit të sipërm gastrointestinal përfaqëson një urgjencë të shpeshtë dhe potencialisht kërcënuese për jetën, e shoqëruar me morbiditet dhe mortalitet të konsiderueshëm. Përparimet e fundit në stratifikimin e rrezikut, terapinë endoskopike dhe menaxhimin multidisiplinar kanë ndryshuar ndjeshëm qasjen klinike ndaj këtyre pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë një përmbledhje të përditësuar të strategjive moderne diagnostike dhe terapeutike në menaxhimin e hemorragjisë së traktit të sipërm gastrointestinal, me fokus në vendimmarrjen klinike dhe përmirësimin e rezultateve të pacientëve.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim narrativ i literaturës bashkëkohore, duke përfshirë udhëzimet ndërkombëtare më të fundit (American College of Gastroenterology – ACG, European Society of Gastrointestinal Endoscopy – ESGE, si dhe American Association for the Study of Liver Diseases – AASLD për hemorragjitë variceale) dhe studimet relevante të publikuara gjatë viteve të fundit. Kërkimi i literaturës është kryer në databaza shkencore si PubMed dhe ScienceDirect, duke përfshirë artikuj origjinalë, meta-analiza dhe rishikime sistematike mbi diagnostikimin dhe trajtimin e hemorragjisë së traktit të sipërm gastrointestinal. Përzgjedhja e literaturës është bazuar në rëndësinë klinike, aktualitetin dhe nivelin e evidencës.
Rezultate: Qasja moderne ndaj hemorragjisë së traktit të sipërm gastrointestinal fillon me stabilizimin hemodinamik dhe aplikimin e një strategjie restriktive të transfuzionit, me prag transfuzioni zakonisht rreth 7 g/dL. Stratifikimi i rrezikut përmes Glasgow-Blatchford Score mundëson identifikimin e pacientëve me rrezik shumë të ulët (GBS 0–1), të cilët mund të menaxhohen në mënyrë ambulatore. Endoskopia e hershme mbetet standardi i artë për diagnostikë dhe trajtim, duke u rekomanduar brenda 24 orëve në hemorragjitë jovariceale dhe brenda 12 orëve në rastet e dyshuara variceale, pas stabilizimit fillestar. Terapia endoskopike e kombinuar ka përmirësuar ndjeshëm kontrollin e gjakderdhjes, ndërsa teknikat e avancuara, si "over-the-scope" clips dhe agjentët topikë hemostatikë, po përdoren në raste të zgjedhura. Inhibitorët e pompës protonike luajnë rol kyc në menaxhimin e hemorragjive jovariceale, ndërsa në hemorragjitë variceale përdoren barna vazoaktive dhe antibiotikë profilaktikë.
Përfundime: Menaxhimi i suksesshëm i HTSGI kërkon një qasje të strukturuar, të bazuar në evidencë dhe multidisiplinare. Diagnostikimi i hershëm, përdorimi i skoreve të rrezikut dhe aplikimi i teknikave moderne terapeutike janë thelbësore për reduktimin e komplikimeve dhe përmirësimin e prognozës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Hemorragji gastrointestinale, endoskopi, ulcerë peptike, menaxhim.

KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE OUTCOME I INFEKSIONEVE BAKTERIALE MDR/XDR NË NJË NJËSI TË KUJDESIT GJYSMË-INTENSIV/NËN-INTENSIV NEUROMUSKULAR.

Arta Karruli[1,2], Alessia Massa[1], Vincenzo Pota[3,4], Emanuele Durante-Mangoni[1,5]
[1]*Department of Precision Medicine, University of Campania 'Luigi Vanvitelli', Naples, Italy*
[2]*Department of Nursing and Physiotherapy, Albanian University*
[3]*Department of Woman, Child and General & Specialized Surgery, Section of Anesthesiology, University of Campania 'L. Vanvitelli', Naples, Italy*
[4]*Neuromuscular Unit-Centro NEMO, AORN Ospedali dei Colli-Monaldi Hospital, Naples, Italy*
[5]*Unit of Infectious and Transplant Medicine, AORN Ospedali dei Colli-Monaldi Hospital, Naples, Italy*

Abstrakt
Hyrje: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i karakteristikave klinike dhe mikrobiologjike të infeksioneve rezistente ndaj antibiotikeve në një njësi të kujdesit gjysmë-intensiv/nën-intensiv neuromuskular.
Metodologjia: Analiza retrospektive e të dhënave te 18 pacientëne me NMD me kolonizim/infeksion të vertetuar MDRO/XDRO nga gushti 2021 deri në mars 2022.
Rezultate: Shumica e pacientëve ishin meshkuj 10 (55.6%) pacientë, mosha mesatare 54 vjeç me sklerozë laterale amiotrofike 14 (77.8%) pacientë. Të gjithë pacientët kishin të paktën një pajisje invazive. 10 (55.6%) pacientë zhvilluan infeksion MDRO/XDRO (me një kohë mesatare prej 24 ditësh) ndërsa 6 (33.3%) u kolonizuan. Indeksi i komorbiditetit Charlson ishte >2 në të dy grupet, por më i lartë te të infektuarit në krahasim me të kolonizuarit (4.5 vs 3). Pacientët e infektuar ishin kryesisht femra 7 pacientë me moshë mesatare 62 vjeç. Patogjenët më të zakonshëm ishin pacientët Acinetobacter baumannii dhe Pseudomonas aeruginosa 4 (28.6%) secili. Nga 18 episode infektive, 9 ishin pneumoni (7 prej te cilave ishin pneumoni spitalore). Kolistina ishte antibiotiku më i zakonshëm aktiv, ndërsa karbapenemët ishin kryesisht joaktive. Çrrënjosja e infeksionit u arrit në 7 episode infektive (38.9%). Asnjë nga ata me infeksion nuk patën prognozë më të keqe.
Konkluzione: Infeksionet MDRO/XDRO janë të zakonshme te pacientët me sëmundje neuromuskulare, ku mbizotërojnë bacilet gram-negative jo-fermentuese rezistente ndaj karbapenemeve. Këto infeksione numerikisht ishin të lidhura me gjininë femërore, moshën më të madhe dhe sëmundjet shoqëruese. Si çrrënjosja, ashtu edhe vdekshmëria e lidhur me infeksionin dukeshin të ulëta. Ne theksojmë rëndësinë e parandalimit të infeksionit në këtë popullatë vulnerabël.

Fjalë kyçe: sëmundje neuromuskulare, MDRO/XDRO, kolonizimi, pajisje invasive, karbapenem.

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I SËMUNDJES METASTATIKE TË KOLONËS VERTEBRALE. REZULTATET KLINIKE DHE RIKUPERIMI FUNKSIONAL.

Artan Bano[1], Arsen Seferi[2]
[1]*Shërbimi i Parë i Ortopedisë, Spitali Universitar i Traumës, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Shërbimi Neurokirurgjisë, Spitali Universitar Nënë Tereza, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Përfshirja metastatike e shtyllës kurrizore përfaqëson formën më të shpeshtë të metastazave skeletore dhe mund të çojë në dhimbje të forta, instabilitet spinal dhe deficit neurologjik. Përparimet në teknikat kirurgjikale dhe në trajtimin multidisiplinar onkologjik kanë përmirësuar ndjeshëm rezultatet klinike tek pacientët me metastaza spinale. Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i rezultateve klinike pas trajtimit kirurgjikal të sëmundjes metastatike të shtyllës kurrizore.
Materiale dhe Metoda: U krye një analizë retrospektive e pacientëve të trajtuar kirurgjikalisht për metastaza të shtyllës kurrizore. Të dhënat e mbledhura përfshinin karakteristikat demografike, origjinën e tumorit primar, nivelin spinal të përfshirë, statusin neurologjik sipas Frankel Scale, si dhe vlerësimin e stabilitetit spinal sipas Spinal Instability Neoplastic Score. Teknikat kirurgjikale përfshinin vertebroplastiken, dekompresion posterior, instrumentim spinal dhe rezeksion tumoral. Rezultatet klinike u vlerësuan në bazë të reduktimit të dhimbjes, përmirësimit neurologjik dhe komplikacioneve post-operatore.
Rezultate: Tumoret primare më të shpeshta ishin kanceri i gjirit, mushkërisë, limfoma dhe prostatës. U vu re reduktim i konsiderueshëm i dhimbjes pas operacionit në shumicën e pacientëve, ndërsa përmirësim i statusit neurologjik u evidentua në rreth 40% të rasteve. Stabilizimi kirurgjikal kontribuoi në përmirësimin e mobilitetit dhe cilësisë së jetës së pacientëve. Shkalla e komplikacioneve ishte e pranueshme dhe e krahasueshme me atë të raportuar në literaturë.
Përfundime: Trajtimi kirurgjikal i metastazave të shtyllës kurrizore mund të ofrojë lehtësim të konsiderueshëm të dhimbjes, përmirësim neurologjik dhe stabilitet spinal më të mirë. Vlerësimi i hershëm multidisiplinar, që përfshin kirurgët e shtyllës kurrizore, onkologët dhe radioterapistët, është thelbësor për menaxhimin optimal të këtyre pacientëve.

Fjalë kyçe: Metastaza spinale, trajtim kirurgjikal, stabilitet spinal, përmirësim neurologjik, cilësia e jetës.

NDIKIMI I STIMULIMIT MAGNETIK TRANSKRANIAL (TMS) NË CILËSINË E JETËS TE PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME DEPRESION.

Artenisa Nurcelli

Abstrakt
Hyrje: Afërsisht 332 milionë njerëz në botë vuajnë nga depresioni. Termi rrjedh nga latinishtja depressio, që do të thotjë "të shtypësh poshtë", duke pasqyruar gjendjen e rënduar emocionale dhe psikologjike që përjeton individi. Depresioni është një çrregullim i zakonshëm i shëndetit mendor që ndikon jo vetëm në gjendjen emocionale, por edhe në funksionimin social, profesional dhe fizik të individit, duke ulur ndjeshnë cilësinë e jetës. Stimulimi Magnetik Transkranial (TMS) përfaqëson një metodë jo-invazive të neuromodulimit që përdor impulse magnetike për të stimuluar zona specifike të korteksit cerebral, veçanërisht korteksin prefrontal dorsolateral, i cili lidhet ngushtë me rregullimin e humorit.
Qëllimi: Të shqyrtohet ndikimi i TMS në cilësinë e jetës tek pacientët e diagnostikuar me depresion, duke analizuar evidencat shkencore mbi efektivitetin e kësaj metode dhe rolin e saj në përmirësimin e funksionimit të përgjithshëm të individit.
Metodologjia: Hulumtimi ka qasje kuantitative. Në studim u përfshinë 12 paciente femra dhe 8 meshkuj të diagnostikuar me depresion. Të dhënat u mbloddhën prej pyetësorit "WHOQOL-BREF", standardizuar për matjen e cilësisë së jetës dhe strukturuar nga OBSH në 1996. Analiza statistikore u krye duke përdorur përqindjet, të dhënat tabelare dhe grafike.
Rezultate: Studimi mbi ndikimin e stimulimit magnetik transkranial (TMS) në cilësinë e jetës tek pacientët me depresion përfshiu 20 pjesëmarrës, nga të cilët 60% ishin femra dhe 40% meshkuj. Pjesa më e madhe i përkiste grupmoshave 24–29 dhe 30–35 vjeç (nga 35% secila), ndërsa 25% ishin 18–23 vjeç dhe 5% 36–40 vjeç. Sa i përket kohës së diagnostikimit, 50% raportuan se janë diagnostikuar prej më shumë se 6 muajsh, 30% prej 3–6 muajsh dhe 20% prej më pak se 3 muajsh. Rezultatet tregojnë një vlerësim përgjithësisht pozitiv të cilësisë së jetës: 90% e pjesëmarrësve e përshkruajnë atë si të mirë ose shumë të mirë dhe raportojnë se e shijojnë jetën dhe ndjejnë se ajo ka kuptim. Gjithashtu, shumica deklarojnë nivel të mirë energjie dhe gjumë të kënaqshëm (95%). Në aspektin social dhe psikologjik, 85% vlerësojnë pozitivisht mbështetjen nga miqtë dhe raportojnë përjetim të rallë të ndjenjave negative si trishtimi, ankthi apo stresi. Po ashtu, 90% ndihen të kënaqur me aftësinë e tyre për të punuar dhe për të qenë produktivë.
Përfundime: Gjetjet e këtij studimi sugjerojnë se stimulimi magnetik transkranial (TMS) mund të ketë një ndikim pozitiv në përmirësimin e cilësisë së jetës tek pacientët me depresion. Shumica e pjesëmarrësve raportuan përmirësim të mirëqenies fizike, psikologjike dhe sociale pas trajtimit. Këto gjetje mbështesin përdorimin e TMS si një metodë terapeutike premtuese në menaxhimin e depresionit.

Fjalë kyçe: depresion, stimulim magnetik transkranial (TMS), cilësia e jetës, ndikimi, mirëqenie.

USHQYERJA PARENTERALE TEK PRETERMI.

Artiola Xhafaj[1], Mateo Nikolli[2]
[1]*Mjeke pediatre-neonatologe, RTIN, Spitali Universitar Obstetrik-Gjinekologjik "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë*
[2]*Student, Dega "Mjekësi e Përgjithshme", Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë*

Abstrakt

Sfondi: Për më shumë se 25 vjetësh, ushqyerja intravenoze (NI) është nga sfidat më të rëndësishme të trajtimit neonatal, veçanërisht e pretermit duke patur parasysh që incidenca e pretermit <37 javë është afërsisht 1 në 10 lindje (4-16% sipas vendeve të ndryshme) ose 13.4 milion çdo vit (2020-WHO). Pasoja më fatale është mortaliteti i lartë rreth 1 milion në vit, për shkak të sëmundshmërisë së zgjatur e cila i kufizon apo ndalon përkohësisht ushqyerjen që gjithashtu ndikon në keqrritjen apo pasojat afatgjata të neurozhvillimit. Ushqyerja e hershme parenterale është mjaft e domosdoshme në të sapolindurit atëherë kur ushqyerja enterale nuk është e përshtatshme ose e kundraindikuar (veçanërisht në rastin e pretermit dhe neonateve të tjerë të sëmurë që nuk mund të ushqehen 3-5 ditët e para të jetës apo ato që janë me anomali kongenitale gastrointestinale për të cilët nevojitet ndërhyrja kirurgjikale).

Qellimi: Përdorimi i ushqyerjes parenterale tek pretermi ka ndikim mjaft të rëndësishëm në rritjen dhe zhvillimin si fizik ashtu dhe psikomotor afatgjatë. Njohja me elementet bazë, kriteret e përllogaritjes, kufijtë kohorë të aplikimit, mënyra e menaxhimit dhe efektet e padëshiruara janë po aq të rëndësishme për ta bërë sa më efikase.

Materiale dhe metoda: U rishikua literatura në 10 vitet e fundit në PubMed dhe Cochrane. U vlerësuan materialet nga European Society of Pediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN), European Society for Clinical Nutrition and Metabolism (ESPEN), WHO, The American Academy of pediatrics (AAP), Johns Hopkins All Children's Hospital, etj.

Rezultate: TPN indikohet tek pretermi <32 javë ose <1800 gr si edhe tek të porsalindurit me anomali kongenitale të traktit gastrointestinal, për të arritur një rritje afërsisht sa ritmi i rritjes intrauterine të fetusit, duke reduktuar kohën që i duhet për të rifituar peshën nga dita e 2-3 pas lindjes, sigurimin e zhvillimit neurologjik optimal afatgjatë, pa rritje të riskut të mortalitetit, sepsisit apo NEC. Kjo duhet bërë sa më shpejt nëse nuk pritet që neonati të fillojë ushqyerjen e plotë enterale brenda 3 ditëve të para të jetës. Përllogaritja bëhet në bazë të elementeve që sigurojnë një ushqim optimal indor duke ju referuar nevojave pre dhe postpartum. Elementet bazë janë kalorazhi ditor në përputhje me nevojat për proteina, lipide, karbohidrate, elemente minerale, vitamina, etj, për të siguruar një balancë energjitike prej proteinash 10-15%, lipidesh 25-40%, karbohidratesh 60-75%. Proteinat: (aminoacidet) indikohen që në ditën e parë me 2-2.5 gr/KG/d duke avancuar max. rreth 3.5 gr/KG/d për të shmanguar rritjen e pamjaftueshme dhe retinopatinë e prematuritetit, duke monitoruar efektet e mundshme anësore. Lipidet: (ac, yndyrore esenciale) indikohen brenda 2 ditëve të para të jetës dhe nisin me 0.5 gr/KG/d dhe avancojnë deri 3-3.5 (4) gr/KG/d, në formën e emulsioneve kryesisht 10%, 20%, si SMOFlipid, Intralipid, etj, duke ndikuar në zhvillimin neurologjik, rritjen trupore, ulje të mortalitetetit dhe morbiditetit. Karbohidratet: Jepen në formën e glukozës me përqendrime 5-12.5 g/dl në venën periferike dhe deri në 25 g/dl në venën centrale. Dhënia e saj ka për qëllim mbajtjen e vlerave të glicemisë 45-125 mg/dl për të ruajtur funksionin e organeve jetike. Vitaminat: Ato jepen në formën e suspensioneve pediatrike të miratuara nga institucionet shëndetësore të licensuara. Elementet minerale si Ca, Mg, K, Na, Cl, P, etj. Heparina për të mbajtur funksional kateterin dhe ulje riskut të flebitit

Konkluzione: Fillimi i ushqyerjes parenterale të hershme dhe të përshtatshme tek pretermi, është mjaft i rëndësishëm në rritjen dhe zhvillimin adekuat si indor ashtu edhe psikomotor, uljen e morbiditetit dhe mortalitetit. Duke patur parasysh pritshmëritë pozitive afatshkurtra dhe afatgjata aq të nevojshme tek pretermi dhe neonatet e sëmurë në RTI, theksohet vënia në praktikë sa më shpejt që të jetë e mundur.

Fjalë kyçe: pretermi, kalorazhi energjitik, proteinat, lipidet, karbohidratet, zhvillimi, morbiditet, kateter qendror, asepsis, WHO, PubMed.

PREVALENCA E ANTITRUPAVE ANTI-NEUTROFIL CYTOPLAZMIK NË VASKULITE.

Prof.Asc. Artur Zoto, Valbona Salko, Ervin, Rapushi, Stela Janko, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë. Shërbimi i Reumatologjisë.

Abstrakt

Hyrje. Vaskuliti i shoqëruar me antitrupa citoplazmatikë anti-neutrofilë (ANCA) përfaqëson një grup vaskulitesh të enëve të vogla dhe të mesme të karakterizuara nga inflamacion i indeve granulomatoz. Dy antigjenet kryesorë të synuara nga ANCA janë proteinaza 3 e leukociteve (PR3) dhe mieloperoksidaza (MPO). Vaskulitet me ANCA pozitiv mund të klasifikohet në 3 kategori bazuar në modelet e përfshirjes klinike: granulomatoza Wegener (GPA), poliangiit mikroskopik (MPA) dhe Churg Straus (EGPA).

Qëllimi: Prevalenca e Anti-neutrophil citoplasmik antitrupave në Vaskulite.

Metodologjia: Të gjithë pacientët plotësonin kriteret për Vaskulite të përcaktuara nga Kolegji Amerikan i Reumatologjisë. Ekzaminimi i antitrupave Anti-neutrophil-cytoplasmik ishte kryer në të gjithë pacientët.

Rezultatet: Nga 21 raste 11 (52 %) u klasifikuan si granulomatozë Wegener,
6 (29%) si poliangiit mikroskopik dhe 4 (19 %) si Churg Straus. Në granulomatozën Wegener, prevalenca e ANCA ishte 90 %, në Churg Straus 60 % dhe mikroskopik poliangiitis 80%.

Përfundimi: Antitrupat citoplazmatikë anti-neutrofilë (ANCA) janë një ekazaminim imunologjik i rëndësishëm në diagnozën e vaskulitit, por jo përcaktues, pasi duhet të korelojë me të dhëna të tjera klinike, imazherike dhe histopatologjike.

Fjalë kyce: Wegener, vaskulit, ANCA, poliangitis, imazheri, antigjenë, inflamacion indesh.

ANALGJEZIA POSTOPERATORE NË NEUROKIRURGJI.

Dr. Asead Abdyli, MD
Departamenti Anestezi-Reanimacion, Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Trajtimi i dhimbjes postoperatore në neurokirurgji përbën një sfidë specifike për anestezistin, për shkak të nevojës për balancim të kujdesshëm ndërmjet kontrollit adekuat analgjezik dhe ruajtjes së vlerësimit neurologjik të besueshëm. Ndërhyrjet neurokirurgjikale shoqërohen shpesh me dhimbje të moderuar deri të fortë, ndërsa përdorimi i pakontrolluar i opioideve mund të maskojë shenjat e hershme të komplikacioneve neurologjike, të shkaktojë depresion respirator, sedacion të tepruar dhe rritje të presionit intrakranial. Qasja bashkëkohore në menaxhimin e dhimbjes postoperatore në neurokirurgji bazohet në analgjezinë multimodale, duke kombinuar analgjezikë jo-opioidë, opioide të titruar me kujdes, anestetikë lokalë dhe teknika rajonale selektive. Përdorimi i paracetamolit intravenoz, antiinflamatorëve jo-steroidalë të zgjedhur, ketaminës në doza subanestezike dhe infuzioneve të lidokainës ka treguar efektivitet në reduktimin e konsumit të opioideve dhe përmirësimin e cilësisë së analgjezisë. Teknikat e infiltrimit lokal të plagës kirurgjikale dhe blloqet e skalpit përbëjnë strategji të vlefshme, veçanërisht në kraniotomi. Individualizimi i terapisë analgjezike, bazuar në llojin e ndërhyrjes, statusin neurologjik, komorbiditetet dhe rrezikun e gjakderdhjes, është thelbësor për optimizimin e rezultateve klinike dhe përshpejtimin e rikuperimit postoperator në pacientët neurokirurgjikalë.

Fjalë kyçe: dhimbje postoperatore, neurokirurgji, analgjezi multimodale, neuroanestezi, opioid-sparing, kraniotomi.

SËMUNDJET KARDIOVASKULARE TE TË RINJTË: PSE PO RRITEN?

Prof. Dr. Atilla Rexhepi, Ardita Duraku, Diellza Kabashi

Abstrakt

Hyrje: Rritja e sëmundjeve kardiovaskulare tek të rinjtë nën 40 vjeç është një fenomen shqetësues me implikime serioze shëndetësore. Ky punim analizon faktorët kryesorë që kontribuojnë në këtë trend, duke përfshirë obezitetin, diabetin tip 2, stilin e jetës sedentare, dietën jo të shëndetshme, duhanpirjen, stresin kronik dhe ndikimet e teknologjisë moderne. Të dhënat epidemiologjike tregojnë një rritje të hershme të sëmundjes koronare dhe infarkteve miokardiale, duke shpërfaqur rëndësinë e identifikimit të hershëm të faktorëve riskues. Një rast klinik i një pacienti 24-vjeçar ilustron nevojën për diagnostikim të hershëm dhe

ndërhyrje parandaluese. Prezantimi thekson rëndësinë e edukimit shëndetësor, skriningut të hershëm dhe ndërhyrjes së personalizuar për të reduktuar rrezikun kardiovaskular tek të rinjtë.
Konkluzione: Ndërhyrja e hershme, parandalimi dhe promovimi i stilit të jetës së shëndetshme janë kyç për përmirësimin e shëndetit kardiak të popullatës së re.

Fjalë kyçe: diabet melitus tip 2, jeta sedentare, infarkt miokardiale, duhanpirje, stres kronik.

NDËRVEPRIMI NDËRMJET BRISHTËSISË DHE MODULIM MYOKARDIAK: NJË RISHIKIM NARRATIV.

Aurel Demiraj[1], Albana Doko[1], Mimoza Lezha[1]
[1]Departamenti i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Ndërsa popullsia e plakur rritet, natyra shumëdimensionale e brishtesise (frailty) bëhet gjithnjë e më relevante, veçanërisht përsa i përket implikimeve të tij për shëndetin kardiovaskular. Frailty nuk është thjesht një tregues i rënies; ai përfaqëson një ndërveprim kompleks të faktorëve fisiologjikë, psikologjikë dhe socialë që mund të alterojne ndjeshëm modifikimin myokardiak.
Objektivi: Ky rishikim narrativ ka për qëllim të sintetizojë studimet aktuale që eksplorojne marrëdhënien bidireksionale ndërmjet frailty dhe modifikimit myokardiak. Ne synojmë të sqarojme se si frailty ndikon në funksionin kardiak dhe ne rolin e përgjigjeve myokardiake në përkeqësimin e frailty-s.
Metodat: Ne kryem një kërkim të gjerë në literaturat boterore nëpërmjet disa databazash, duke identifikuar studime kyçe që hetojnë mekanizmat që lidhin dështimin me shëndetin kardiak. Temat e shqyrtuara përfshijnë efektet patologjike të dështimit në strukturën dhe funksionin kardiak, ndikimin e inflamacionit kronik, rregullimin autonomik dhe ndikimin e sëmundjeve shoqëruese. Ne gjithashtu po adresojmë rolin e ndërhyrjeve të stilit të jetesës dhe strategjive farmakologjike të synuara për të mitiguar disfunksionin kardiak të lidhur me dështimin.
Rezultate: Studimi ynë zbulon se frailty mund të çojë në ndryshime të rëndësishme miokardike, përfshirë reduktimin e rezervave kardiake, rregullimin e dobët autonomik dhe përgjigjet hemodinamike të ndryshuara. Përkundrazi, shëndeti i dobët myokardik mund të përkeqësojë dështimin përmes kapacitetit të reduktuar të ushtrimit dhe rrezikut të rritur për ngjarje kardiovaskulare. Për më tepër, ndërhyrjet që synojnë si frailty-n ashtu edhe funksionin myokardiak kanë treguar premisa në përmirësimin e rezultateve te të moshuarit.
Konkluzione: Ndërveprimi ndërmjet frailty-s dhe modifikimit myokardiak është kompleks dhe thekson nevojën për një qasje shumëdimensionale në menaxhimin e shëndetit kardiovaskular të të moshuarve. Kuptimi i kësaj marrëdhënieje është thelbësor për zhvillimin e ndërhyrjeve të synuara që mund të përmirësojnë si qëndrushmërinë kardiake ashtu edhe cilësinë e jetës në popullatat e dështuara. Kërkimi i ardhshëm duhet të fokusohet në studime longitudinale për të sqaruar këto dinamika dhe për të optimizuar strategjitë e parandalimit.

Fjalë kyçe: frailty, modulim myokardiak, shëndeti kardiovaskular, plakja, inflamacioni, rregullimi autonomik, ndërhyrjet.

SINDROMA E ZORRËS SË IRRITUAR POST-INFEKTIVE: MEKANIZMAT PATOFIZIOLOGJIKË DHE QASJET MODERNE TERAPEUTIKE.

Aurela Beqiri
Doktor i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Sindroma e zorrës së irrituar post-infektive (post-infectious IBS, PI-IBS) është një çrregullim funksional gastrointestinal që zhvillohet pas një episodi infektiv të traktit gastrointestinal. Pacientët zakonisht paraqiten me diare, dhimbje abdominale, fryrje dhe ndryshime të ritmit të zorrëve, ndërsa endoskopia dhe testet standarde laboratorike shpesh janë normale. PI-IBS mbetet një sfidë diagnostike dhe terapeutike, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientëve.
Qëllimi: Të shqyrtohen mekanizmat patofiziologjikë që lidhen me PI-IBS, diagnostikimi aktual dhe qasjet moderne terapeutike, duke përfshirë evidencën mbi mikrobiomën, inflamacionin subklinikal dhe strategjitë multidisiplinare të menaxhimit.
Materiale dhe metoda: Analiza bazohet në rishikime të literaturës së fundit dhe studime klinike mbi: Epidemiologjinë dhe incidencën e PI-IBS pas infeksioneve gastrointestinale (Salmonella, Campylobacter, viruse gastrointestinale), Patofiziologjinë - ndryshimet në mikrobiomë, inflamacione subklinike, çrregullime të motilitetit dhe ndjeshmëri viscerale, Strategjitë diagnostike dhe terapeutike - dieta, probiotikët, medikamentet simptomatike dhe qasjet multidisiplinare
Rezultate: Studimet tregojnë se 10-20% e pacientëve që kalojnë një infeksion gastrointestinal zhvillojnë PI-IBS. Ndryshimet në mikrobiomën intestinale dhe inflamacioni mukozal kontribuojnë në simptomat kronike. Qasjet terapeutike moderne që përfshijnë modifikime dietike, probiotikë të targetuar dhe menaxhim multidisiplinar kanë treguar përmirësim të simptomave dhe cilësisë së jetës. Identifikimi i pacientëve me rrezik të lartë dhe përdorimi i biomarkerëve të ri ofron mundësi për diagnostikim dhe trajtim më të personalizuar.
Konkluzione: Sindroma e zorrës së irrituar post-infektive është një sfidë e zakonshme klinike që kërkon vëmendje diagnostike të hershme dhe qasje terapeutike të personalizuar. Trajtimet që synojnë modulimin e mikrobiomës dhe menaxhimin multidisiplinar mund të përmirësojnë rezultatet klinike dhe cilësinë e jetës së pacientëve. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen në strategjitë preventive dhe biomarkerët që parashikojnë zhvillimin e PI-IBS.

Fjalë kyçe: Sindroma post-infektive e zorrës, IBS, mikrobioma intestinale, diare kronike, menaxhimi multidisiplinar.

NDIKIMI I HS-CRP NË REZULTATET E INSUFICIENCËS KARDIAKE TE PACIENTËT ME STEMI.

Kaltrina Raci[1], Artea Buçaj[1], Tringa Begu[1], Prof. Asoc. Dr. Aurora Bakalli[2], Ass. Dr. Xhevdet Krasniqi[3]
[1]Studente e Mjekësisë
[2]Specialiste e Kardiologjisë
[3]Specialist i Mjekësisë Interne dhe Kardiologjisë

Abstrakt
Hyrje: Nivelet e rritura të proteinës C-reaktive me ndjeshmëri të lartë (hs-CRP) janë të ndërlidhura në mënyrë signifikante me rimodelimin e pafavorshëm të ventrikulit të majtë dhe zhvillimin e insuficiencës kardiake.
Qëllimi: Vlerësuam ndikimin e nivelit të hs-CRP në rezultatet e insuficiencës kardiake te pacientët me infarkt të miokardit me elevim të segmentit ST (STEMI).
Metodologjia: Në këtë studim u përfshinë 81 pacientë radhazi që u paraqitën me STEMI me fillim <12 orë, të cilët iu nënshtruan ndërhyrjes koronare perkutane primare (pPCI). Vlerësimi laboratorik në pranimin në spital përfshinte kreatin kinazën (CK), kreatin kinazën-MB (CK-MB), troponinën I, hs-CRP, kolesterolin LDL dhe HDL, si dhe parametrat rutinë; hs-CRP u mat me anë të analizës imunoturbidimetrike (Cobas c501, Roche Diagnostics). Pacientët më pas u ndanë në dy grupe sipas niveleve të CRP. Gjatë përcjelljes njëvjeçare, subjektet e studimit u monitoruan për ngjarje madhore kardiake të padëshiruara: angina pectoris, ri-infarkt, insuficiencë kardiake kongjestive, goditje në tru dhe vdekje kardiake.
Rezultate: Nga 81 pacientët me STEMI që iu nënshtruan pPCI, 50 (61.72%) kishin nivele të hs-CRP ≤7 mg/L (grupi 1), ndërsa 31 (38.27%) kishin vlera të hs-CRP >7 mg/L (grupi 2) (Tabela 1). Insuficienca kardiake (klasa Killip >1) u vërejt në 7 pacientë (14.0%) në grupin 1 dhe në 11 pacientë (35.48%) në grupin 2 (Tabela 1). Analiza e mbijetesës Kaplan-Meier u krye për të vlerësuar zhvillimin e insuficiencës kardiake dhe ngjarjeve të tjera madhore kardiovaskulare të padëshiruara (MACE), si dhe mbijetesën e përgjithshme sipas niveleve të CRP. Testi log-rank tregoi një ndryshim signifikant në mbijetesë ndërmjet grupeve (p=0.004) (Figura 1). Analiza e kurbës së karakteristikës operative të marrësit (ROC) për hs-CRP tregoi performancë të mirë diskriminuese, me një sipërfaqe nën kurbë (AUC) prej 0.78 (interval besimi 95% [CI], 0.59–0.98; p=0.008) (Figura 2). Sipërfaqet nën kurbat ROC për parametrat e tjerë biokimikë të vlerësuar janë përmbledhur në Tabelën 2.

Përfundime: Përcaktimi i vlerave të përshtatshme kufitare për hs-CRP të matur në ditën e pranimit e bën atë veçanërisht të dobishëm për identifikimin e pacientëve me STEMI që janë në rrezik për zhvillimin afatgjatë të insuficiencës kardiake.

Fjalë kyçe: hs-CRP, STEMI, insuficiencë kardiake, pPCI, MACE.

RËNDËSIA DIAGNOSTIKE E EKTOPIA LENTIS NË SINDROMËN MARFAN: NJË RISHIKIM.

Aurora Polloshka Bërdoniqi
Doktor i mjekësisë
Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare Prishtinë, Mjekësi familjare, Prishtinë Kosovë.

Abstrakt
Hyrje: Sindroma Marfan (SMF) është një çrregullim autosomal dominant i indit lidhor, i shkaktuar nga variante patogjene në gjenin FBN1, me përfshirje multisistemike ndër to edhe sistemi okular. Ektopia e lentes është një nga manifestimet më specifike të SMF dhe përbën një kriter të madh diagnostik në nosologjinë e rishikuar Ghent. Identifikimi i hershëm i ektopisë së lentes është klinikisht i rëndësishëm, veçanërisht te pacientët pediatrikë, pasi lehtëson diagnostikimin në kohë dhe monitorimin kardiovaskular.
Objektivi: Ky rishikim vlerëson rëndësinë diagnostike të ektopisë së lentes në SMF, përmbledh përparimet e fundit në metodat klinike dhe gjenetike të diagnostikimit, si dhe vlerëson strategjitë aktuale të menaxhimit.
Materiale dhe Metodologjia: U zhvillua rishikim i literaturës duke përdorur artikuj të publikuar në vitet 2021-2026, të marrë nga PubMed, ScienceDirect, MDPI dhe revista të njohura të oftalmologjisë dhe gjenetikës. U analizuan studime që fokusoheshin në ektopinë e lentes, kriteret diagnostike, mekanizmat gjenetikë dhe menaxhimin klinik të SMF.
Rezultati: Ektopia e lentes u identifikua tek rreth 50–80% e pacientëve me SMF dhe tregoi specifitet të lartë diagnostik. Identifikimi i ektopia lentis orienton për vlerësim sistemik, duke mundësuar diagnostikimin e hershëm dhe mbikqyrjen për patologji të aortës. Variantet patogjene të FBN1 lidhen me përfshirje të rëndë okulare. Menaxhimi multidisiplinar dhe qasjet kirurgjikale të individualizuara lidhen me përmirësim të rezultateve vizuale, megjithatë të dhënat afatgjata kirurgjikale mbeten të kufizuara.
Konkluzioni: Ektopia e lentes mbetet një tipar kryesor diagnostik i SMF dhe është thelbësore për zbulim të hershëm të sëmundjes. Saktësia diagnostike rritet me integrimin e imazherisë të avancuar okulare dhe testimit gjenetik, veçanërisht tek popullatat pediatrike.
Rekomandime: Pacientët që diagnostikohen me ektopi të lentes rekomandohet skrining rutinë oftalmologjik, së bashku me testim gjenetik dhe përdorimin e modeleve diagnostike të verifikuara. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen tek protokolet e standarizuara të skriningut pediatrik dhe rezultatet afatgjata kirurgjikale.

Fjalë kyçe: ektopi, SMF, lente, FBN1.

NDOTJA MIKROBIOLOGJIKE DHE FIZIKO-KIMIKE E UJIT TË PIJSHËM DHE E UJIT PAS PËRDORIMIT TË FILTRAVE.

[1]Dr. Aurora Xhixha, [2]Rozalinda Bani, [3]Alfred Xhixha, [4]Trevor Xhixha
[1]Mjeke Mikrobiologe. Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor Rajonal, Tiranë
[2]Student, Master Shkencor, Fakulteti Aldent
[3]Mjek, pranë Imi Farma,
[4]Mjek i sapo diplomuar, Fakulteti i Mjekësisë Tiranë

Abstrakt
Objektiva: Uji i pijshëm përbën një faktor kyç për shëndetin publik dhe cilësinë e jetës. Siguria e tij varet nga parametrat mikrobiologjikë dhe fiziko-kimikë, të cilët mund të ndikohen si nga burimi i ujit ashtu edhe nga sistemi i shpërndarjes dhe përdorimi i filtrave. Ky prezantim (studim) paraqet ndotjen mikrobiologjike dhe fiziko-kimike të ujit të rrjetit, me theks të veçantë në ndryshimet që ndodhin pas përdorimit të filtrave, përfshirë rrezikun e formimit të biofilmit dhe rritjen sekondare bakteriale. Uji i pijshëm duhet të përmbushë standarde strikte të cilësisë për të garantuar sigurinë e konsumatorit. Nëpërmjet këtij punimi duam të tregojmë lidhjen ndërmjet ndotjes mikrobiologjike dhe fiziko-kimike në analizat rutinë të ujit të pijshëm dhe ujit pas përdorimit të filtrave.
Materiale dhe Metoda: Mostrat e ujit janë marrë në subjekte të ndryshme (me kërkesën e tyre për analizim mostre). Mostrat janë marrë nga rubineti (ujë rrjeti), nga rubineti pas kalimit në filtër. Mostrat merren në shishe sterile, sipas standardeve ISO, dhe transportohen në laborator brenda 2-4 orëve. Identifikohet nga ana mikrobiologjike prania e E. coli, koliformeve totale, enterokokëve intestinalë, numri total i bakterëve (HPC-Heterotrophic plate count). Shikohen parametrat fiziko-kimikë si pH, temperatura, turbullira, përçueshmëria elektrike, amoniaku, nitritet, nitratet, klori i lirë rezidual.
Rezultate: Mars-Dhjetor 2025. Mostra ujë rrjeti 1263 mostra, me pozitivitet në 51 prej tyre, pra pozitiviteti në 4%. Ujë pas filtri 63 mostra, me pozitivitet 12 prej tyre. Pra pozitiviteti në 19.6% të tyre.
Përfundimi: Rritja e ngarkesës bakteriale në ujë, vjen prej faktorëve të tillë si amortizimi i rrjetit, ruajtja në depozita, mosfurnizimi me ujë 24 orë dhe përdorimi i filtrave, të cilët mund të ndryshojnë ndjeshëm cilësinë e tij. Studime të shumta kanë treguar se filtrat, nëse nuk mirëmbahen siç duhet, mund të bëhen burim i ndotjes mikrobiologjike. Rritja e HPC dhe shfaqja e koliformeve totale pas filtrimit tregon zhvillim të biofilmit dhe rritje bakteriale sekondare në sistemin e filtrimit. Ulja e klorit të lirë pas filtrimit është një faktor kritik që favorizon shumimin bakterial.

Fjalë kyçe: Ujë i pijshëm; ndotje mikrobiologjike; parametra fiziko-kimikë; filtra uji; biofilm; HPC; koliforme totale; E. coli; klor i lirë; cilësia e ujit; shëndet publik.

MBËSHTJELLËSIT BIOLOGJIKË DHE SINTETIKË DHE APLIKIMI I TYRE TEK DJEGIET.

Bardha Kozhani, Prof. Ass. Dr. Shkelzen Duçi

Abstrakt
Hyrje: Djegiet përfaqësojnë një problem të rëndësishëm klinik, me ndikim të madh funksional, estetik dhe psikosocial. Menaxhimi modern i plagëve nga djegiet synon jo vetëm mbylljen e plagës, por edhe rikthimin e funksionit biologjik të lëkurës dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Në këtë kuadër, mbështjellësit biologjikë dhe sintetikë kanë marrë një rol qendror në trajtimin bashkëkohor të djegieve.
Metodologjia: Ky punim paraqet një rishqyrtim narrativ të literaturës shkencore të publikuar gjatë viteve 2010–2025. Kërkimi u realizua në databaza ndërkombëtare si PubMed, Scopus dhe ScienceDirect, duke përfshirë rishikime sistematike, studime klinike dhe artikuj përmbledhës që trajtojnë përdorimin e mbështjellësve biologjikë dhe sintetikë në djegie.
Rezultate: Analiza e literaturës tregon se mbështjellësit biologjikë, përfshirë allograftet, membranën amniotike dhe xenograftet, ofrojnë biokompatibilitet të lartë dhe favorizojnë re-epitelizimin, por kanë kufizime në disponueshmëri dhe rrezik imunologjik. Mbështjellësit sintetikë dhe biosintetikë ofrojnë stabilitet strukturor, kontroll më të mirë të mjedisit të plagës dhe reduktim të dhimbjes, por integrimi i tyre biologjik mbetet i kufizuar. Zëvendësuesit dermalë dhe teknologjitë e inxhinierisë së indeve paraqesin potencial të lartë në djegiet e thella.
Diskutime: Zgjedhja e mbështjellësit optimal varet nga thellësia e djegies, gjendja e shtratit të plagës, mosha e pacientit dhe burimet e disponueshme.
Përfundime: Aktualisht nuk ekziston një zëvendësues ideal i lëkurës. Qasja e individualizuar dhe kombinimi i teknikave mbeten çelësi i rezultateve optimale klinike.

Fjalë kyçe: djegiet, mbështjellësit biologjikë, mbështjellësit sintetikë, membrana amniotike, shërimi i plagës, re-epitelizimi, ulja e dhimbjes, inxhinieria e indeve, rigjenerimi i lëkurës.

PËRTEJ QASJEVE TRADICIONALE: STRATIFIKIMI MULTIMODAL I RISKUT TË KARDIOTOKSICITETIT NË KANCERIN E GJIRIT.
Benard Shehu, MD
Departamenti i Kardiologjisë, QSUNT, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Sfondi: Disfunksioni kardiak i lidhur me terapinë onkologjike (CTRCD) mbetet një komplikacion madhor tek pacientet me kancer gjiri. Vlerësimi tradicional i riskut, i bazuar në parametra të izoluar klinikë ose ekokardiografikë, shpesh nuk pasqyron natyrën komplekse dhe multifaktoriale të kardiotoksicitetit.
Objektivi: Të vlerësohet një qasje multimodale, e drejtuar nga të dhënat, për përmirësimin e stratifikimit të riskut dhe identifikimin e nëngrupeve klinikisht domethënëse.
Metoda: U analizua retrospektivisht një kohortë reale prej 314 pacienteve me kancer gjiri, të trajtuara me terapi sistemike dhe të ndjekura në mënyrë longitudinale. Variablat përfshinë karakteristika klinike, komorbiditete kardiometabolike, ekspozime terapeutike, parametra ekokardiografikë dhe matje serike të NT-proBNP. U aplikuan metoda të mësimit makinerik jo të mbikëqyrur për identifikimin e klastereve. CTRCD u përkufizua sipas kritereve bashkëkohore të kardio-onkologjisë, ndërsa trajektoret e NT-proBNP u analizuan për të vlerësuar stresin kardiak dinamik.
Rezultate: CTRCD u identifikua në 44 paciente (14.0%). U evidentuan nëngrupe të dallueshme me profile heterogjene risku. Nëngrupi me risk më të lartë karakterizohej nga ekspozim i kombinuar ndaj terapive kardiotoksike, barrë më e lartë kardiometabolike, funksion kardiak i kompromet uar dhe nivele të qëndrueshme të larta ose në rritje të NT-proBNP. Asnjë variabël i vetëm nuk shpjegonte diferencimin e riskut; ai rezultonte nga ndërveprimi i faktorëve klinikë, terapeutikë, imazherikë dhe biomarkerikë.
Përfundime: Risku i kardiotoksicitetit nuk mund të shpjegohet nga prediktorë individualë. Një qasje multimodale, e bazuar në të dhëna, përmirëson identifikimin e pacientëve me risk të lartë dhe mund të mbështesë monitorim të personalizuar dhe ndërhyrje më të hershme parandaluese.

Fjalë kyçe: Disfunksioni kardiak, terapina onkologjike (CTRCD), kancer gjiri, i kardiotoksicitetit.

SINDROMA E QESES SË URINËS LEJLA DHE KUJDESI NË PËRDORIMIN E KATETERËVE.
Bora Himaj, PhD. Benereta Hoxha

Abstrakt
Hyrje: Sindroma e qeses së urinës lejla (PUBS) është fenomen jo i zakonshëm klinik që shfaqet në pacientë të kateterizuar. Ajo lidhet me infeksionin e rrugës urinare, me bacteriurinë asimptomatike. Kjo ngjyrë formohet nga reaksionet biokimike të ndërmjetëzuara nga enzimat bakteriale në urinë. Flora gastrointensinale metabolizon aminoacidin triptofan në indiol që absorbohet në qarkullimin portal dhe në hepar transformohet në indoksilsulfat i cili kur ekskretohet në urinë në prani të një mjedisi alkalin dhe bakterieve që prodhojnë enzima sulfataze dhe fosfataze shndërrohet në indoksil. Oksidimi i tij çon në formimin e pigmenteve blu (indigo) dhe të kuqe (indirubinë) ku kombinimi i tyre jep ngjyrën lejla.
Rast klinik: Pacient 82 vjeçar me frakturë të caput femori inoperable u kateterizua dhe 7 ditë pas kateterizimit u vu re që në qesen e tij të urinës ngjyra e saj ishte lejla. Nuk kishte temperaturë dhe nuk kishte ankesa subjektive. Pinte pak ujë. Vuan me SRK (sëmundje renale kronike) dhe HTA (hipertension). Trajtohej me: amlodipin 10 mg 2x1\mg, moxonidin 0.4 mg 1 në ditë, furasemid 40 mg 1tab esëll, vitaminoterapi. Trajtimi me amoxiciklinë 500 mg 3x1 në ditë për 7 ditë solli normalizimin e ngjyrës së urinës.

Fjalë kyçe: urinë lejla, reaksione biokimike, amoxiciklina, qese, furasemid, monoxidin, SRK.

RËNDËSIA E PËRDORIMIT TË DIETËS MESDHETARE NË PARANDALIMIN E SËMUNDJEVE KARDIOVASKULARE.
[1]Erisa Shyti, [2]PhD Benereta Hoxha
[1]*Studente, Albanian University*
[2] *Pedagoge, Albanian University*

Abstrakt
Qëllimi: Të njohim dhe promovojmë rëndësinë e dietës mesdhetare si një faktor që ndihmon në uljen e ngjarjeve kardiovaskulare. Dieta mesdhetare konsiderohet një nga modelet ushqimore më të shëndetshme dhe ka një rol të rëndësishëm në parandalimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Ajo bazohet në konsum të lartë të frutave, perimeve, drithërave të plota, bishtajoreve, vajit të ullirit dhe peshkut, si dhe në konsum të kufizuar të mishit të kuq dhe produkteve të përpunuara. Këto ushqime janë të pasura me fibra, antioksidantë dhe yndyra të shëndetshme, të cilat ndihmojnë në uljen e kolesterolit të keq (LDL), rregullimin e presionit të gjakut dhe reduktimin e inflamacionit.
Studime të shumta tregojnë se ndjekja e dietës mesdhetare lidhet me ulje të rrezikut për infarkt, goditje në tru dhe sëmundje të tjera të zemrës. Përveç ushqimit, kjo dietë promovon edhe një stil jete aktiv dhe zakone të shëndetshme, duke kontribuar në përmirësimin e shëndetit të përgjithshëm kardiovaskular dhe në rritjen e cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: Dieta mesdhetare, sëmundjet kardiovaskulare.

RËNDËSIA E VITAMINËS D DHE TARGET GRUP.
[1]Lorenca Meta, [1]Melina Shehu, [2]PhD. Benereta Hoxha
[1]*Studente, Albanian University*
[2]*Pedagoge, Albanian University*

Abstrakt
Qëllimi: Të njohim rolin e vitaminës D në trupin e njeriut dhe kush janë grupet që kanë nivele të ulura të saj. Vitamina D, e njohur edhe si “vitamina e diellit”, luan një rol thelbësor në shëndetin e kockave, muskujve dhe funksionimin normal të sistemit imunitar. Ajo është unike mes vitaminave, pasi sintetizohet kryesisht në mënyrë endogjene përmes ekspozimit të lëkurës ndaj rrezeve UV-B, ndërsa një pjesë më e vogël merret nga ushqimi dhe suplementet. Megjithatë, faktorë të ndryshëm si mungesa e ekspozimit në diell, pigmentimi i errët i lëkurës, mosha e avancuar, obeziteti, dieta vegane dhe qëndrimi i zgjatur në ambiente të mbyllura rrisin rrezikun për pamjaftueshmëri ose mungesë të vitaminës D. Deficienca e vitaminës D shoqërohet me pasoja serioze shëndetësore, duke përfshirë rakitizmin tek fëmijët, osteomalacinë dhe osteoporozën tek të rriturit, si dhe rritjen e rrezikut për sëmundje kardiovaskulare, çrregullime metabolike dhe infeksione. Studime të shumta kanë theksuar rëndësinë e suplementimit të vitaminës D në grupet e rrezikuara, veçanërisht tek foshnjat, të moshuarit dhe individët me ekspozim të kufizuar në diell. Vlerësimi dhe menaxhimi i duhur i niveleve të vitaminës D përbën një element kyç në parandalimin dhe përmirësimin e shëndetit publik.

Fjalë kyçe: Vitamina D, rrezet UV-B, osteoporoza, imuniteti.

AI NË OFTALMOLOGJI – A PO NA ZËVENDËSON APO NA NDIHMON?
Besfort Emurllai
Klinika Universitare e Sëmundjeve të Syve, Shkup

Abstrakt
Hyrje: Inteligjenca Artificiale (IA), një term i prezantuar që në vitet 1950, i referohet sistemeve softuerike që mund të imitojnë funksione njohëse dhe të zgjidhin probleme duke analizuar sasi të mëdha të dhënash. Në oftalmologji, IA po bëhet gjithnjë e më e pranishme falë përdorimit të gjerë të imazherisë okulare, si fotografimi i fundusit të syrit dhe tomografia e koherencës optike (OCT). Algoritmet e bazuara në **Machine Learning** dhe **Deep Learning** mund të analizojnë me

saktësi të lartë imazhet retinale dhe të ndihmojnë në zbulimin e hershëm të sëmundjeve si retinopatia diabetike, glaukoma, degjenerimi makular dhe edemat makulare.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë rolin e Inteligjencës Artificiale në oftalmologji, përdorimet e saj kryesore, si dhe të vlerësojë nëse IA mund të zëvendësojë mjekun oftalmolog apo të shërbejë si një mjet ndihmës në praktikën klinike.
Metodologjia: Ky punim është bazuar në analizën e literaturës shkencore ndërkombëtare dhe literaturës në gjuhën shqipe që trajton aplikimin e Inteligjencës Artificiale në oftalmologji.
Rezultate: Inteligjenca Artificiale përdoret kryesisht për screening, klasifikim dhe mbështetje diagnostike, duke analizuar imazhet e fundusit të syrit dhe OCT-së. Kjo teknologji mund të ndihmojë në zbulimin e hershëm të sëmundjeve të syrit dhe është veçanërisht e dobishme në zonat me mungesë të specialistëve oftalmologë. Megjithatë, IA ka kufizime të rëndësishme, pasi nuk mund të kryejë ekzaminim klinik, të marrë anamnezë apo të marrë vendime komplekse klinike dhe nuk mban përgjegjësi etike dhe ligjore për vendimet mjekësore.
Përfundime: Inteligjenca Artificiale nuk mund të zëvendësojë mjekët dhe oftalmologët, por mund të shërbejë si një mjet i rëndësishëm mbështetës në praktikën klinike. Bashkëpunimi ndërmjet IA dhe oftalmologut mund të përmirësojë screening-un dhe diagnostikimin, ndërsa vendimi dhe trajtimi final mbeten në përgjegjësinë e mjekut specialist.

Fjalë kyçe: inteligjenca artificiale, oftalmologjia, machine learning, deep learning, retinopatia diabetike, OCT.

HIPERKOLESTEROLEMIA FAMILJARE. MUTACIONET E SAJ DHE DIAGNOSTIKIMI LABORATORIK.
Besforta Lipa

Abstrakt
Hyrja: Hiperkolesterolemia familajre (HF) është një çrregullim i trashëguar i lipideve, ajo ka si karakteristikë nivele të larta të kolesterolit total dhe LDL-kolesterolit të cilat vihen re që në moshë të vogël. Hiperkolesterolemia familjare renditet si një ndër shkaqet kryesore të sëmundjeve të zemrës pra atyre kardiovaskulare të parakohshme. HF është shpesh herë dhe e nëndiagnoztikuar dhe për shkak se konsiderohet dhe e "heshtur" klinikisht.
Qëllimi: Studimi im ka si qëllim kyç të analizojë aspektet gjentike dhe ato laboratorike të hiperkolesterolemisë familjare. Të identifikojë dhe problematikat dhe shenjat kryesore që shfaqin pacientët që janë të dyshuar për këtë sëmundje dhe të vlerësojë rëndësinë e screening familjar dhe diagnostikimit të hershëm për të evituar dhe komplikacionet afatgjata që kjo sëmundje mund të shkaktojë.
Materiale dhe metoda: Studimi i realizuar është bazuar në kartela të të dhënave klinike dhe po ashtu në analiza të pacientëve. Periudha e realizimit, 2019-2025, në Spitalin Rajonal Fier dhe Melior Laboratories.
Rezultate: Në këtë studim i vërenjt se diagnostikimi i saktë i HF kërkon një ndërthurje të analizave laboratorike dhe testimeve gjenetike. Mutacionet në gjenet janë shkaktarët kryesorë të kësaj sëmundje ndërsa screening familjar ndihmon në diagnostikimin e hershëm të kësaj sëmundje në raste të tjera brenda familjes. Në Shqipëri, sfida kryesore vazhdon të mbetet mungesa e testimit molekuar të gjerë dhe po ashtu mungesa e programeve të screening.
Përfundime: Për të përmirësuar menaxhimin e HF nevojitete dhe inkorporimi i testeve gjenetike në paketat bazë të shërbimeve laboratorike, rritja e ndërgjegjësimit të profesionistëve të shëndetit dhe zhvillimit të politikave kombëtare të për screening familjar. Këto masa do të ndikojnë pozitivisht në uljen e sëmundjeve kardiovaskulare në nivel popullate dhe në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Hiperkolesterolemia familjare, teste gjenetike, screening familjar.

TROMBOCITOPENIA: QASJA DIAGNOSTIKE TEK PACIENTI PEDIATRIK.
Besjana Dibra, Mirzana Kapllanaj, Enkeleda Duka, Mirela Xhafa, Donjeta Bali
Shërbimi i Onkohematologjisë Pediatrike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Trombocitopenia është një gjetje e shpeshtë laboratorike në praktikën pediatrike, e cila mund të variojë nga forma beninje dhe vetëkufizuese deri në gjendje potencialisht kërcënuese për jetën. Ajo përfaqëson një shenjë klinike dhe laboratorike, më shumë sesa një diagnozë në vetvete, dhe kërkon një qasje të strukturuar diagnostike për të identifikuar etiologjinë bazë.
Qëllimi: Paraqitja e një qasje sistematike në vlerësimin e trombocitopenisë tek fëmijët dhe theksimi i shkaqeve më të shpeshta sipas praktikës klinike dhe literaturës.
Metodologjia: Trombocitopenia në pediatri haset relativisht shpesh, sidomos në kontekstin e infeksioneve virale dhe patologjive imune. Shkaku më i zakonshëm është purpura trombocitopenike imune (ITP), e cila përbën pjesën dërrmuese të rasteve akute. Studimet e fundit tregojnë se rreth 80% e pacientëve pediatrikë me ITP arrijnë remision spontan brenda 12 muajve, duke konfirmuar natyrën kryesisht beninje të saj. Shkaqe të tjera të shpeshta përfshijnë infeksionet virale (si EBV, CMV, Parvovirus B19), supresionin e përkohshëm të palcës së kockës, si dhe medikamentet. Megjithatë, trombocitopenia mund të jetë edhe manifestim i patologjive më serioze si leukemitë, anemitë aplastike, sindromat mielodisplastike, apo sëmundjet sistemike. Prandaj, vlerësimi duhet të fillojë me një anamnezë të detajuar dhe ekzaminim fizik të kujdesshëm, duke kërkuar për shenja alarmi si hepatosplenomegali, limfadenopati, apo citopeni të tjera. Ekzaminimet laboratorike bazë përfshijnë hemogramën, ekzaminimin mikroskopik të gjakut periferik dhe, në raste të përzgjedhura, studimin e palcës së kockës. Qasja diagnostike duhet të jetë e orientuar klinikisht, duke shmangur ekzaminimet invazive të panevojshme në rastet tipike beninje.
Përfundime: Trombocitopenia tek pacienti pediatrik është një sfidë diagnostike që kërkon diferencim të kujdesshëm midis formave beninje dhe atyre serioze. Një qasje e strukturuar dhe e bazuar në klinikë është thelbësore për diagnozë të saktë dhe menaxhim adekuat, duke shmangur ndërhyrjet e panevojshme dhe duke identifikuar në kohë rastet që kërkojnë trajtim urgjent.

Fjalë kyçe: PTI, trombocitopenia, pediatri.

KEMIO-EMBOLIZIMI TRANS-ARTERIAL (TACE) NË TRAJTIMIN E KARCINOMËS HEPATOCELULARE (HCC) DHE ROLI I TEKNIKUT TË IMAZHERISË NË SUKSESIN PROCEDURAL.
Besmira Berdufi

Abstrakt
Hyrje: Karcinoma hepato-celulare (HCC) përfaqëson neoplazinë primare më të shpeshtë të mëlçisë dhe një nga shkaqet kryesore të mortalitetit onkologjik në nivel global. Menaxhimi terapeutik i kësaj patologjie mbetet kompleks, veçanërisht në pacientët me sëmundje kronike hepatike, ku opsionet kurative janë shpesh të kufizuara. Kemio-embolizimi transarterial (TACE) përfaqëson një metodë të konsoliduar të trajtimit intervencional dhe rekomandohet kryesisht për pacientët që nuk janë kandidatë për trajtim kirurgjikal. Zhvillimet teknologjike dhe standardizimi i protokolleve gjatë viteve të fundit kanë kontribuar në rritjen e sigurisë dhe efikasitetit të procedurës.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësonte efektivitetin e kemio-embolizimit transarterial në trajtimin e karcinomës hepatocelulare gjatë periudhës 2020–2025, si dhe të analizonte ndikimin e rolit të teknikut të imazherisë në cilësinë e procedurës, sigurinë e pacientit dhe reduktimin e komplikacioneve.
Materiale dhe Metoda: U realizua një studim retrospektiv që përfshiu 52 pacientë të diagnostikuar me karcinomë hepatocelulare (HCC) dhe të trajtuar me procedurën (TACE) gjatë periudhës 2020–2025. Popullata studimore përbëhej nga 50 meshkuj dhe 2 femra, duke reflektuar predominancën gjinore të kësaj patologjie. Të gjithë pacientët iu nënshtruan vlerësimit imazherik para- dhe pas-procedural me tomografi të kompjuterizuar (CT) ose rezonancë magnetike (MRI). Procedurat u realizuan në sallë angiografike duke përdorur, kateterizimin selektiv të trungut celiac nëpërmjet një kateteri 5F, pasuar nga një mikro kateter selektiv për të vizualizuar enët e gjakut që funizojnë tumorin hepatic, Fillimisht injektohet 10ml deoxorubicinë të përziere me kontrast intra venoz, si dhe nga një përzierje partikulash me kontrast intravenoz. Gjatë analizës u vlerësuan parametrat teknikë të procedurës, cilësia e imazhit angiografik, koha e fluoroskopisë, niveli i ekspozimit ndaj rrezatimit, si dhe incidenca e komplikacioneve para- dhe post-procedurale.
Rezultate: Kemio-embolizimi transarterial rezultoi një metodë efektive në kontrollin lokal të tumorit, me përgjigje të favorshme imazherike në shumicën e rasteve dhe incidencë të ulët komplikacionesh. U vu re stabilizim i sëmundjes dhe përmirësim i parametrave klinikë, të reflektuar në rritjen e cilësisë së jetës së pacientëve.

Kontributi i teknikut të imazherisë ishte i rëndësishëm në optimizimin e parametrave angiografikë, minimizimin e ekspozimit ndaj rrezatimit për pacientin dhe stafin, si dhe në garantimin e rrjedhës së sigurt dhe efikase të procedurës.
Përfundime: Kemio-embolizimi transarterial mbetet një metodë e sigurt dhe efektive në trajtimin e karcinomës hepatocelulare, (HCC) duke shkaktuar nekrozë tumorale dhe duke ngadalësuar progresionin e sëmundjes hepatike. Procedura shoqërohet me rritje të mbijetesës dhe përmirësim të cilësisë së jetës së pacientëve dhe përfaqëson një urë të ndërmjetme për pacientët që mund të përfitojnë nga trajtime të tjera kurative, si transplanti hepatic dhe rezeksioni hepatik. Suksesi procedural nuk varet vetëm nga teknika mjekësore, por edhe nga përfshirja profesionale e teknikut të imazherisë, i cili kontribuon drejtpërdrejt në cilësinë e imazhit, sigurinë e pacientit dhe reduktimin e komplikacioneve. Në këtë kontekst, trajnimi i vazhdueshëm i teknikëve të imazherisë dhe përditësimi i kompetencave të tyre në radiologjinë ndërhyrëse mbeten elemente thelbësore për përmirësimin e praktikës klinike dhe arritjen e rezultateve optimale terapeutike.

Fjalë kyçe: Karcinoma hepatocelulare, TACE, kemio-embolizim transarterial, radiologji ndërhyrëse, teknik i imazherisë.

CHLORONYCHIA, GREEN NAIL SYNDROME E SHKAKTUAR NGA PSEUDOMONAS AERUGINOSA. RASTE KLINIKE.
Dr. Shk. Besmira Zama Ingris,
Mjeke Mikrobiologe
Departamenti i Laboratorëve, Mikrobiologji klinike, Spitali Memorial Fier, Shqipëri.

Abstrakt
Chloronychia ose ndryshe Sindroma e thonjve të gjelbër karakterizohet nga një ngjyrim jeshil i pllakës së thonjve (e verdhë jeshile, kafe jeshile, e zezë jeshile), paronchy proksimale kronike jo e dhimbshme dhe onykolysis distolaterale. Infeksioni shkaktohet më shpesh nga bakteri Pseudomonas aeruginosa por edhe nga infeksione të tjera bakteriale ose kërpudhore. Shkaqe të tjera janë subjektet, duart e të cilëve janë vazhdimisht të ekspozuara ndaj ujit, sapunëve dhe detergjentëve ose janë subjekt i traumave mekanike, veçanërisht tek të moshuarit. Kemi dy raste klinike, një grua që punon në një qendër estetike për thonj dhe një burrë i moshuar i ekspozuar për një kohë të gjatë në ujë dhe që kishte trauma. Të dhënat klinike sugjeruan një diagnozë të sindromës së thonjve të gjelbër dhe ne realizuam një kulturë mikrobiologjike, u identifikua rritje e Pseudomos aeruginosa. Trajtimi mund të përfshijë terapi të vetme ose të kombinuar me antiseptikë topikalë, antibiotikë topikalë ose, më rrallë sistemikë por dhe heqje kirurgjikale opsionale. Lidhur me antiseptikët topikalë, klorheksidina, acidi acetik 1% dhe tretësira e dihidroklorurit të oktenidinës 0.1% janë opsione të mundshme. Trajtimi u bë me cefalosporina dhe kinolone, të cilat ishin të vetmet të ndjeshme në antibiograma, trajtimi ishte topikal për ndjekje 2-mujore me rezultate pozitive.

Fjalë kyçe: Pseudomonas aeruginosa, chloronychia, paronychia, green nail syndrome.

ANALGJEZIA MULTIMODALE, KONCEPTET BASHKËKOHORE.
Dr. Besnik Filaj, MD
Departamenti Anestezi-Reanimacion, Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Dhimbja akute postoperatore mbetet një problem i shpeshtë klinik me ndikim të drejtpërdrejtë në morbiditetin, rikuperimin funksional dhe kënaqësinë e pacientit. Koncepti i trajtimit multimodal të dhimbjes akute postoperatore përfaqëson një strategji bashkëkohore që synon modulimin e mekanizmave të ndryshëm nociceptivë përmes kombinimit racional të teknikave farmakologjike dhe jo-farmakologjike. Kjo qasje bazohet në përdorimin sinergjik të analgjezikëve jo-opioidë, opioideve të titruara me kujdes, anestetikëve lokalë, barnave adjuvante dhe teknikave anestezike rajonale, me qëllim arritjen e analgjezisë efektive duke reduktuar efektet anësore të lidhura me monoterapinë opioide. Evidencat bashkëkohore tregojnë se analgjezia multimodale shoqërohet me ulje të konsumit të opioideve, incidencë më të ulët të nauzesë dhe të vjellave postoperatore, përmirësim të funksionit respirator dhe mobilizim më të hershëm të pacientit. Implementimi i këtij koncepti kërkon një vlerësim të kujdesshëm perioperativ, individualizim të terapisë sipas llojit të ndërhyrjes kirurgjikale dhe profilit të pacientit, si dhe integrim në protokollet Enhanced Recovery After Surgery (ERAS). Anesteziologu luan një rol qendror në dizajnimin dhe zbatimin e strategjive multimodale, duke kontribuar ndjeshëm në përmirësimin e rezultateve klinike dhe cilësisë së kujdesit postoperator.

Fjalë kyçe: dhimbje akute postoperatore, analgjezi multimodale, opioid-sparing, anestezi rajonale, ERAS, nocicepsion.

NGA ZBULIMI NË TRAJTIM: QASJE ALGORITMIKE PËR ALBUMINURINË TEK ADOLESHENTËT, BAZUAR NË LITERATURË DHE UDHËZIMET KDIGO1.
[1]Bjeshkatore Selmani
Nefrologe pranë Spitalit Rajonal Kukës

Abstrakt
Hyrje: Albuminuria tek adoleshentët është një tregues i rëndësishëm i shëndetit renal dhe mund të jetë shenjë e sëmundjeve të ndryshme, nga forma beninje deri te sëmundjet kronike renale. Diagnostikimi i hershëm dhe menaxhimi i duhur janë kyç për parandalimin e progresionit të sëmundjes dhe përmirësimin e cilësisë së jetës.
Materiale dhe Metoda: Ky rishikim u bazua në literaturën shkencore më të fundit dhe në udhëzimet e KDIGO (2024) për vlerësimin dhe menaxhimin e Sëmundjeve Renale Kronike. U shqyrtuan kriteret diagnostikuese, algoritmet e menaxhimit dhe opsionet terapeutike të rekomanduara për albuminurinë në adoleshentë.
Rezultate: Sipas udhëzimeve të KDIGO, përdorimi i raportit albuminë/kreatininë ne urine (uACR) është metoda standarde për vlerësimin e albuminurisë, duke ndarë kategoritë nga A1 (uACR <30 mg/g) deri te A3 (uACR ≥300 mg/g). Albuminuria në adoleshentë mund të jetë beninje (si albuminuria ortostatike, post-virale, pas ushtrimeve fizke) ose patologjike (nefrit lupik, nefropatia diabetike, glomerulonefritet). Diagnostikimi kërkon përsëritjen e matjeve të uACR, vlerësimin e funksionit renal dhe, në raste të përzgjedhura, biopsinë renale. Trajtimet me ACE-inhibitorë dhe ARB janë të rekomanduara për reduktimin e albuminurisë, ndërsa inhibitorët e SGLT2 tregohen efektivë në ngadalësimin e progresionit të nefropatisë diabetike.
Diskutim: Qasja algoritmike e bazuar në literaturë dhe udhëzimet KDIGO ndihmon në dallimin midis formave beninje dhe patologjike të albuminurisë dhe në zgjedhjen e trajtimit më adekuat. Terapitë farmakologjike të rekomanduara, si ACEi, ARB dhe SGLT2 inhibitorët, kanë treguar rezultate pozitive në zvogëlimin e albuminurisë dhe përmirësimin e funksionit renal.
Rekomandime: Për një menaxhim efektiv të albuminurisë tek adoleshentët, është e domosdoshme të ndiqen udhëzimet e KDIGO dhe literaturës së fundit. Monitorimi i vazhdueshëm dhe trajtimi i synuar farmacologjik janë çelësi për parandalimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: albumina, adoleshent, KDIGO, shëndetit renal.

BIOMARKUESIT NË VLERËSIMIN E HERSHËM TË ASHPËRSISË SË PANKREATITIT AKUT.
Blearta Ukshini

Abstrakt
Hyrje: Pankreatiti akut (AP) është një inflamacion i pankreasit i shkaktuar nga aktivizimi i parakohshëm i tripsinogjenit dhe karakterizohet nga fillim i papritur dhe dhimbje të forta abdominale. Format mesatarisht të rënda dhe të rënda (SAP) mund të çojnë në sindromën e përgjigjes inflamatore sistemike (SIRS), dështim të organeve dhe rritje të mortalitetit. Megjithëse në praktikën klinike përdoren sisteme të ndryshme vlerësimi dhe biomarkues klasikë, saktësia e tyre prognostike mbetet e kufizuar, duke theksuar nevojën për biomarkues të rinj dhe teknologji moderne diagnostikuese për vlerësimin e hershëm të ashpërsisë së sëmundjes.

Metodologjia: Rishikim i Literaturës: u shqyrtuan studime të publikuara gjatë pesë viteve të fundit në databazat PubMed, Scopus dhe Google Scholar, duke përfshirë meta-analiza, studime prospektive dhe retrospektive me fokus në biomarkuesit e hershëm të pankreatitit akut si dhe teknologjitë e reja të zbulimit që mund të kenë aplikim klinik.
Rezultate: Rishikimi i literaturës së fundit tregon se biomarkuesit e hershëm ofrojnë informacion parashikues për ashpërsinë e pankreatitit akut. CRP, prokalcitonina, NLR, IL-6 dhe TNF-α janë ndër treguesit më të studiuar. Ndryshimet në florën e dhe biomarkuesit gjenetikë janë propozuar si tregues të ndërlikimeve nekrotike dhe infektive. Teknologjitë moderne, si ddPCR dhe platforma diagnostikuese RAPIDx, lejojnë zbulimin më të ndjeshëm të këtyre biomarkuesve dhe sugjerojnë se kombinimi i treguesve klasikë dhe novatorë përmirëson parashikimin e hershëm të SAP.
Konkluzione: Biomarkuesit paraqesin një mjet të rëndësishëm për vlerësimin e hershëm të ashpërsisë së pankreatitit akut. Megjithëse AP është studiuar intensivisht në të gjithë botën, vdekshmëria e përgjithshme nuk është përmirësuar ndjeshëm andaj integrimi i treguesve klasikë me biomarkues të rinj dhe teknologji moderne diagnostikuese mund të përmirësojë stratifikimin e rrezikut dhe të mbështesë vendimmarrjen klinike në fazat e hershme të sëmundjes.

Fjalë kyçe: biomarkues, pankreatit akut, teknologji, fazat e sëmundjes, flora e zorrëve, mortalitet.

EDEMA PULMONARE AKUTE. PROTOKOLLI I MENAXHIMIT NË REPARTIN E URGJENCËS. RIFRESKIM I REKOMANDIMEVE 2025-2026.
Bledar Hysenbelli
Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Edema pulmonare akute është një patologji me mortalitet të lartë që kërkon trajtim urgjent dhe shtrim në spital. Mortaliteti i kësaj patologjie mund të shkojë deri në 40% dhe shkaqet kryesore janë ishemia e miokardit, aritmi të ndryshme, disfunksion valvular akut dhe mbingarkesa në likide. Medikamentet që përdoren për menaxhimin e gjendjes janë nitratet, diuretiket, morfina dhe inotropët. Gjithashtu disa pacientë mund të kenë nevojë për suport me oksigjen dhe ventilim jo invaziv.
Qëllimi: Ky referim ka për qëllim të paraqesë rekomandimet e fundit të 2025-2026, për menaxhimin e një prej urgjencave kryesore që paraqiten çdo ditë në Repartin e Urgjencës së Sëmundjeve të Brendshme. Qëllimet e terapisë janë përmirësimi i oksigjenimit, ruajtja e një presioni të përshtatshëm të gjakut për perfuzionin e organeve jetësore dhe zvogëlimi i likidit ekstracelular të tepërt. Është gjithashtu shumë e rëndësishme të gjendet dhe trajtohet shkaku kryesor që ka çuar në edemë pulmonare akute.
Rezultate: Të gjitha rekomandimet aktuale të shoqatave europiane, në lidhje me menaxhimin e Edemës pulmonare akute, kanë një nivel të ulët të evidencave shkencore dhe rekomandimeve. Kjo mund të çojë në heterogjenicitet në menaxhimin e kësaj patologjie në praktikën klinike në konditat e urgjencës. Provat më bindëse janë për përdorimin e nitrateve dhe ventilimit jo-invaziv. Diuretikët janë të indikuar për pacientët me mbingarkesë me lëngje. Furosemidi duhet të jepet me injeksion të ngadaltë intravenoz. Përdorimi në rutinë i morfinës nuk rekomandohet për shkak të efekteve të saj anësore. Oksigjeni duhet të administrohet vetëm në rastet e hipoksemisë. Barnat inotrop pozitive duhet të fillojnë vetëm kur ka hipotension dhe shenja të perfuzionit të reduktuar të organeve. Në këto raste, dobutamina është zakonisht trajtimi i linjës së parë.
Konkluzione: Në rekomandimet e fundit theksohet se ka mungesë provash për të mbështetur terapitë që përdoren aktualisht. Përveç kësaj, ka shqetësime në lidhje me efikasitetin dhe sigurinë e këtyre trajtimeve për edemën akute pulmonare. Prandaj, gjatë viteve të fundit rekomandimet kanë pasur një ndryshim në favor të nitrateve dhe ventilimit jo-invaziv si menaxhim i linjës së parë. Megjithatë, opioidet dhe diuretikët mund të kenë një rol të rëndësishëm në menaxhimin e Edemës pulmonare akute në konditat e urgjencës.

Fjalë kyçe: Edema Pulmonare Akute, menaxhimi, rekomandimet, reparti i urgjencës.

EVOLUCIONI NË TRAJTIMIN E HEMOFILISË (RASTE KLINIKE).
Bledi Kalaja
Hematolog, Qendra Kombëtare e Hemofilisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

Abstrakt
Trajtimi i hemofilisë ka evoluar nga mungesa e opsioneve efektive në fillim të viteve 1900 në zëvendësimin e faktorëve që zgjasin jetën në vitet 1960-90, dhe tani, në terapitë moderne profilaktike me veprim të gjatë. Pikat kryesore përfshijnë përdorimin e plazmës/krioprecipitatit (vitet 1950-60), faktorëve rekombinantë (vitet 1990) dhe terapive aktuale jo-faktoriale si Emicizumab (2017) dhe terapia gjenike, të cilat po përmirësojnë në mënyrë drastike cilësinë e jetës dhe jetëgjatësinë. Hemofilia, prezantim i pergjithshem. Hemofilia eshte nje crregullim kongenital hemoragjie i shkaktuar nga deficiti i faktoreve VIII dhe IX te koagulimit. Deficiti vjen si pasojë e një mutacioni gjenetik në kromozomin X, të gjeneve të faktorit VIII ose IX. Hemofilia nganjëherë quhet "sëmundja mbretërore", sepse preku familjet mbretërore të Anglisë, Gjermanisë, Rusisë dhe Spanjës në shekujt 19 dhe 20. Transmetimi i hemofilisë në pjesëtarët e familjeve mbretërore në Evropë. Hemofilia A ka një frekuencë të vlerësuar rreth 1 në 6000–10.000 lindje meshkuj, kurse hemofilia B 1 në 20000–30000 lindje meshkuj. Bazuar në statistikat vjetore të Federatës Botërore të Hemofilisë, aktualisht vlerësohen rreth 427.000 individë me hemofili dhe çrregullime të tjera të koagulimit në të gjithë botën. Hemofilia A është më e shpeshtë dhe paraqet rreth 80–85% të individëve me hemofili. Sëmundja transmetohet nga nëna tek fëmijët meshkuj, përmes gjenit përkatës në kromozomin X, bartës të mutacionit. 2/3 e pacientëve kanë një histori familjare për hemofili. Ekziston mundësia e shfaqjes së mutacioneve të reja të gjeneve të faktorëve përkatës, që mund të ndodhin spontanisht, pa pasur një histori familjare. Vendosja e hershme e diagnozës së hemofilisë është esenciale për trajtimin sa më adekuat. Dozimi i faktorit është ekzaminimi bazë. Klinika: Hematomat, sidomos kur fëmija fillon të ecë. Hemoragjive spontane, pa një shkak të dukshëm. Gjakrrjedhjes së shtuar, ose që menaxhohet me vështirësi gjatë traumave apo ndërhyrjeve kirurgjikale. Terapitë zëvendësuese, trajtimet e para. Fillimi i viteve 1900–1930: Trajtimi kufizohej në transfuzione të gjakut të plotë të freskët nga donatorët për të siguruar faktorë koagulimi! Vitet 1930–1950: Përdorimi i plazmës së freskët të ngrirë (FFP) u bë standardi, megjithëse kërkoheshin vëllime të mëdha për të ndaluar gjakderdhjen. 1964 (Zbulimi i madh): U zbulua krioprecipitati, një produkt gjaku i ngrirë i pasur me Faktorin VIII. Vitet 1970: U bënë të disponueshme koncentratet e plazmës së liofilizuar (të tharë me ngrirje), duke mundësuar trajtimin në shtëpi dhe duke përmirësuar ndjeshëm cilësinë e jetës. Koncentratet e Kompleksit të Protrombinës së Aktivizuar (aPCC), të tilla si FEIBA, janë agjentë anashkalues që përmbajnë nivele të larta të faktorëve të aktivizuar të koagulimit (II, VIIa, IX, X) janë përdorur kryesisht në pacientët me hemofili me prani të inhibitorëve (antitrupa). Desmopresina stimulon çlirimin e VWF dhe FVIII endogjen. FVIII (rekombinant) - Gjen. I. FVIII (rekombinant) - Gjen. II. FVIII (rekombinant) - Gjen. III, janë trajtime të avancuara për hemofilinë A, të prodhuara pa shtues të plazmës njerëzore ose shtazore për të maksimizuar sigurinë. Gjen terapia në fillim për hemofilinë B (2011) dhe më pas për hemofilinë A (2017). Terapia gjenike për hemofilinë (A dhe B) përfshin një infuzion intravenoz të vetëm të një vektori viral, zakonisht virusit të lidhur me adenovirus (AAV), i cili çon një gen funksional në qelizat e mëlçisë për të mundësuar prodhimin endogjen të faktorëve të koagulimit VIII ose IX. Trajtimi synon të arrijë shprehje afatgjatë dhe të qëndrueshme të faktorit për të parandaluar gjakderdhjen, për të zvogëluar ose eliminuar nevojën për infuzione profilaktike dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës, aktualisht për të rriturit.

Fjalë kyçe: faktorët rekombinantë me EHL, antitrupat monoklonale, emicizumabi, raste klinike nën trajtim me Emicizumab në vendin tone, terapitë e fundit ribalancuese.

NEKROLIZA EPIDERMALE TOKSIKE NË KUJDESIN INTENSIV: PATOFIZIOLOGJIA DHE MENAXHIMI I SYNUAR – RISHIKIM I LITERATURËS DHE PREZANTIM RASTI.
Bleona Ukshini[1], Egzon Daku[2]
[1]Doktor i Mjekësisë

[2]*Specialist i Anesteziologjisë dhe Mjekimit Intensiv, Qendra Klinike Universitare e Kosovës (QKUK), Prishtinë, Kosovë*

Abstrakt
Hyrje: Nekroliza epidermale toksike (NET), e njohur si sindroma e Lyell-it, është një reaksion mukokutan i rëndë dhe kërcënues për jetën, i karakterizuar nga dëmtimi i gjerë i epidermës (>30% e sipërfaqes trupore) dhe përfshirja e mukozave. Shkaktohet kryesisht nga barnat dhe shoqërohet me mortalitet të lartë, veçanërisht tek pacientët me faktorë prognostikë të pafavorshëm.
Qëllimi: Të rishikojë evidencën aktuale mbi patofiziologjinë dhe menaxhimin multidisiplinar të NET në kujdesin intensiv dhe të ilustrojë këto koncepte përmes një rasti klinik të trajtuar në Njësinë e Kujdesit Intensiv në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës (QKUK).
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës i kombinuar me prezantimin e rastit të një pacienti 63-vjeçar me NET të induktuar nga fluconazole, i pranuar në njësinë e kujdesit intensiv për përkeqësim progresiv klinik dhe komplikacione sistemike.
Rezultate: Pacienti zhvilloi komplikacione të rënda infektive dhe respiratore pavarësisht trajtimit intensiv mbështetës dhe terapisë antimikrobike të udhëhequr nga antibiogrami. Vlerësimi prognostik me SCORTEN sugjeroi rrezik të lartë mortaliteti dhe evolucioni klinik rezultoi fatal.
Përfundime: Ndërprerja e hershme e barit shkaktar, trajtimi intensiv mbështetës dhe vlerësimi prognostik i hershëm mbeten thelbësorë në menaxhimin e NET. Kuptimi më i mirë i mekanizmave patofiziologjikë mund të kontribuojë në zhvillimin e strategjive terapeutike më të synuara dhe përmirësimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Nekroliza epidermale toksike, kujdes intensive, reaksione të rënda ndaj barnave, SCORTEN, kujdes multidisiplinar.

SEPSIS: PËRKUFIZIMI, DIAGNOSTIKIMI DHE MENAXHIMI NË NJËSINË E KUJDESIT INTENSIV.

Blerim Arapi MD,
Shef i Departamentit të Anestezisë dhe Kujdesit Intensiv, Spitali Hygeia, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sepsis përfaqëson një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në njësitë e kujdesit intensiv (NKI) në nivel global. Pavarësisht përparimeve të vazhdueshme në fushën e mjekësisë intensive, diagnostikimi i vonuar dhe menaxhimi jo i standardizuar vazhdojnë të ndikojnë negativisht në ecurinë klinike të pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të rishikojë përkufizimet bashkëkohore të sepsis, të analizojë qasjet aktuale diagnostikuese dhe të përmbledhë parimet e menaxhimit të bazuara në evidencë shkencore në njësinë e kujdesit intensiv.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim narrativ i udhëzimeve ndërkombëtare më të fundit dhe i studimeve klinike të rishikuara nga kolegët (peer-reviewed). Vëmendje e veçantë iu kushtua përkufizimeve Sepsis-3, përdorimit të shkallës SOFA (Sequential Organ Failure Assessment) për diagnostikimin dhe vlerësimin e ashpërsisë së disfunksionit organor, si dhe strategjive bashkëkohore të menaxhimit në NKI, përfshirë paketat e standardizuara të kujdesit për sepsin.
Rezultate: Sipas konsensusit Sepsis-3, sepsa përkufizohet si disfunksion organor kërcënues për jetën, i shkaktuar nga një përgjigje e çrregulluar e organizmit ndaj infeksionit. Identifikimi i hershëm përmes shkallës SOFA, i kombinuar me vlerësimin klinik dhe parametrat laboratorikë, mundëson diagnostikim të shpejtë. Menaxhimi efektiv në NKI përfshin administrimin e hershëm të antibiotikëve me spektër të gjerë, zevendesimin adekuat me likide intravenoze, përdorimin e vazopresorëve për ruajtjen e perfuzionit adekuat, si dhe kontrollin e hershëm të burimit të infeksionit. Zbatimi i protokolleve të kujdesit të bazuara në udhëzime shoqërohet me ulje të mortalitetit dhe përmirësim të rezultateve klinike.
Përfundime: Diagnostikimi i hershëm dhe menaxhimi i strukturuar, i standardizuar dhe në kohë i sepsis në njësinë e kujdesit intensiv janë thelbësore për përmirësimin e mbijetesës së pacientëve kritikë. Edukimi i vazhdueshëm profesional, zbatimi rigoroz i protokolleve dhe bashkëpunimi multidisiplinar mbeten elementë kyç në reduktimin e mortalitetit të lidhur me sepsin.

Fjalë kyçe: sepsis, diagnostikim, njësi e kujdesit intensiv, menaxhim intensiv, shkalla SOFA, shok septik.

SINDROMI ANTIFOSFOLIPID PRIMAR I INDUKTUAR NGA TERAPIA ME INHIBITORË TË AROMATAZËS-RAST KLINIK.

Blerina Dhamo, Resmije Tozharaku, Valbona GAshi, Olta Ramaj, Elvana Rista, Blerim Arapi
Spitali Hygeia, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Inhibitorët e aromatazës (IA) janë terapia standarde adjuvante për kancerin e gjirit me receptorë hormonalë pozitiv te gratë postmenopauzale dhe konsiderohen më pak trombogjenikë se tamoksifeni. Megjithatë, janë përshkruar komplikacione autoimune të rralla, përfshirë sindromat lupus-like, artritin inflamator dhe hepatitin. Sindroma antifosfolipidike (APS) e lidhur me terapi IA është jashtëzakonisht e rrallë.
Rasti klinik: Pacientja femër 68-vjeçare e diagnostikuar 3 vite më parë me kancer gjiri dhe trajtuar me kirurgji, kimioterapi dhe letrozol, pësoi trombozë të venave të thella, aksident cerebrovaskular ishemik, trombocitopeni të rëndë, hemoragji e sipërme gastrointestinale dhe profil triple-pozitiv të antitrupave antifosfolipidë, i përputhshëm me APS primar. Diagnoza diferenciale përjashtoi shkaqet sekondare, përfshirë lupus eritematoz sistemik, sëmundje hematologjike dhe trombocitopeni të induktuar nga heparina. Pasi u ndalua hemoragjia gastrike me koagulimin me Argon Plazma, pacientja u antokoagulua me warfarinë dhe u shtua hidroksikloroquina. Kjo terapi u shoqërua me stabilizimin e trombociteve ($23 \rightarrow 145 \times 10^9$/L) dhe nuk u komplikua me hemoragji apo tromboza të përsëritura.
Përfundim: Ky rast nxjerr në pah një prezantim të rrallë por klinikisht të rëndësishëm të APS që mund të jetë zbuluar nga frenimi afatgjatë i estrogjenit nga terapia me inhibitorë të aromatazës. Në APS me rrezik të lartë, me trombozë arteriale dhe pozitivitet triple, antagonistët e vitaminës K mbeten superiorë ndaj DOAC-eve (antikoagulantet direkt).

Fjalë kyçe: sindroma antifosfolipidike; inhibitor aromataze; letrozol; trombocitopeni; warfarinë; hidroksikloroquina; kancer i gjirit.

EKSPLORIMI I NDIKIMIT TË VETË-LIDERSHIPIT NË MIRËQENIEN DHE CILËSINË E JETËS SË LIDHUR ME PUNËN TE PROFESIONISTËT SHËNDETËSORË NË SHQIPËRI: NJË STUDIM TRANSVERSAL.

Blerina Duka[1], Anila Jançe[1], Dhurata Ivziku[2]
[1]*Departmenti i Mjekësisë, Universiteti Barleti, Tiranë*
[2]*Departamenti i Profesioneve Shëndetësore, Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-medico, Romë, Itali*

Abstrakt
Hyrje: Vetë-lidershipi luan një rol të rëndësishëm në përmirësimin e mirëqenies dhe qëndrueshmërisë në punë të profesionistëve të kujdesit shëndetësor, duke ndikuar në mirëqenien e lidhur me punën dhe atë sociale, si dhe në cilësinë e jetës në punë. Në mjedise me stres të lartë, promovimi i saj mund të rrisë këndaqësinë në punë, të ulë burnout-in dhe largimin nga puna, duke mbështetur një fuqi punëtore të qëndrueshme. Megjithatë, evidenca empirike në Shqipëri mbetet e kufizuar.
Qëllimi: Ky studim synon të hetojë ndikimin e vetë-lidershipit në mirëqenien e lidhur me punën dhe në cilësinë e jetës së lidhur me punën te profesionistët e kujdesit shëndetësor në Shqipëri.
Metodologjia: U realizua një studim transversal në periudhën shtator-tetor 2025, duke përfshirë profesionistë të kujdesit shëndetësor në Shqipëri. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori anonim online, i cili përfshinte instrumente të validuara, si Self-Leadership Questionnaire (ASLQ), Employee Well-Being Scale dhe Work-Related Quality of Life Scale (WRQoL). Analizat e regresionit linear u përdorën për të vlerësuar lidhjet ndërmjet vetë-lidershipit dhe dimensioneve të ndryshme të mirëqenies së punonjësve.
Rezultate: Në studim morën pjesë 394 profesionistë të kujdesit shëndetësor, nga të cilët 81.5% ishin femra dhe 18.5% meshkuj; 66.2% ishin infermierë dhe 13.2% mami, ndërsa vetëm 22% mbanin role drejtuese. Vetë-lidershipi u identifikua si një parashikues i rëndësishëm i mirëqenies së lidhur me punën ($\beta = 0.598$), mirëqenies sociale ($\beta = 0.564$) dhe cilësisë së jetës së lidhur me punën (WRQoL) ($\beta = 0.551$). Gjinia mashkullore u shoqërua me nivele më të larta të WRQoL ($\beta = -0.114$), ndërsa përvoja më e gjatë në punë u lidh pozitivisht me përmirësimin e mirëqenies në punë dhe asaj sociale ($\beta = 0.123$).

Konkluzione: Gjetjet theksojnë rëndësinë e forcimit të kompetencave të vetë-lidershipit për të përmirësuar mirëqenien dhe cilësinë e jetës së lidhur me punën të profesionistëve të kujdesit shëndetësor, duke kontribuar kështu në qëndrueshmërinë e forcës punëtore. Promovimi i vetë-lidershipit duhet të prioritarizohet si një qasje strategjike për të adresuar mungesën në rritje të punonjësve të kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyçe: Vetë-lidership, mirëqenie në punë, cilësia e jetës së lidhur me punën (WRQoL), infermierë, mami, fuqia punëtore.

TELENURSING NË PRAKTIKË: NJË RISHIKIM *SCOPING* I MODELEVE ORGANIZATIVE, REZULTATEVE KLINIKE DHE ROLEVE PROFESIONALE.

Blerina Duka [1], Kejda Nuhu[1], Fabiola Mane[1], Jola Çini[1], Armela Zylfo[1], Kujtime Vakeflliu[1], Alta Arapi[2]
[1]*Departamenti i Mjekësisë, Universiteti Barleti, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Urdhri i Infermierëve të Shqipërisë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Zgjerimi i shpejtë i telemjekësisë ka sjellë një transformim të rëndësishëm në ofrimin e kujdesit shëndetësor, ku telinfermieria po shfaqet si një element kyç për të garantuar vazhdimësinë e kujdesit dhe menaxhimin efektiv të pacientëve në kontekste të ndryshme klinike.
Qëllimi: Ky rishikim i tipit scoping synon të hartëzojë dhe të sintetizojë në mënyrë sistematike evidencën ekzistuese mbi praktikat e telinfermierisë, duke u fokusuar në modelet organizative, rolet profesionale dhe rezultatet kryesore klinike dhe organizative.
Rezultate: U identifikuan gjithsej 1760 artikuj, nga të cilët 1215 mbetën pas heqjes së dublikatave. Pas shqyrtimit dhe vlerësimit të plotë të tekstit, u përfshinë 27 studime. Gjetjet tregojnë se telinfermieria zbatohet gjerësisht në mjedise të ndryshme klinike, veçanërisht në menaxhimin e sëmundjeve kronike, në rrugët e kujdesit onkologjik, në ndjekjen pas operacioneve dhe në kujdesin emergjent. Studimet e rishikuara raportojnë përmirësime në kontrollin e simptomave, rritje të përputhshmërisë me trajtimin, përmirësim të cilësisë së jetës së pacientëve dhe reduktim të komplikacioneve. Nga pikëpamja organizative, përfitimet përfshijnë përmirësimin e vazhdimësisë së kujdesit, fuqizimin e pacientëve dhe kujdestarëve, integrim më të mirë midis shërbimeve spitalore dhe atyre komunitare, si dhe ulje të mundshme të kostove. Gjithashtu, literatura thekson rëndësinë e aftësive të avancuara digjitale, komunikuese dhe ndërpersonale, si dhe nevojën për trajnime të dedikuara për të mbështetur infermierët në mjediset e telekujdesit.
Përfundime: Ky rishikim ofron një pasqyrë të plotë dhe të përditësuar mbi telinfermierinë, duke theksuar përshtatshmërinë dhe rëndësinë në rritje të saj në sistemet moderne të kujdesit shëndetësor. Evidenca nënvizon rolin në evoluim dhe strategjik të infermierëve në shëndetin digjital, duke evidentuar gjithashtu nevojën për kërkime të mëtejshme për të forcuar modelet e kujdesit, për të përcaktuar kompetencat e avancuara dhe për të lehtësuar integrimin efektiv të telinfermierisë në praktikën e përditshme.

Fjalë kyçe: Telenursing, telemjekësia, shëndeti digjital, monitorimi në distancë i pacientit, kompetencat e infermierisë, menaxhimi i sëmundjeve kronike.

PLAZMA E PASUR ME TROMBOCITE (PRP) NË MJEKËSINË ANTI-AGING: RIGJENERIMI NATYRAL I LËKURËS PËRMES BIOSTIMULIMIT AUTOLOG.

PhD Blerina Radi, MSc Kamela Vako
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Mjekësi Rigjeneruese

Abstrakt
Hyrje: Plakja e lëkurës është një proces multifaktorial i ndikuar nga mekanizmat biologjikë intrinsikë dhe faktorët mjedisorë ekstrinsikë si rrezatimi ultraviolet dhe stresi oksidativ. Këto ndryshime çojnë në degradim progresiv të kolagjenit, ulje të elasticitetit dermal dhe dëmtim të rinovimit qelizor. Plazma e Pasur me Trombocite (PRP) ka dalë si një modalitet terapeutik rigjenerues në dermatologjinë estetike për shkak të përqendrimit të lartë të faktorëve të rritjes autologë, të aftë për të stimuluar riparimin dhe rimodelimin e indeve.
Metodologjia: Është kryer një rishikim narrativ i literaturës duke përdorur artikuj shkencorë të rishikuar nga kolegët (peer-reviewed), të indeksuar në databazat PubMed dhe Scopus. Studimet që fokusohen në vetitë biologjike, mekanizmat molekularë, aplikimet klinike dhe rezultatet e PRP në rigjenerimin e lëkurës janë analizuar në mënyrë kritike.
Rezultate: PRP përmban faktorë kyç të rritjes, përfshirë PDGF, TGF-β, VEGF dhe EGF, të cilët promovojnë proliferimin e fibroblasteve, neokolagjenezën, angiogjenezën dhe rimodelimin e matricës jashtëqelizore. Evidencat klinike dhe histologjike tregojnë përmirësim të ndjeshëm në trashësinë dermale, elasticitetin e lëkurës dhe reduktimin e rrudhave të imta pas terapisë me PRP.
Përfundime: PRP përfaqëson një qasje të sigurt, efektive dhe biologjikisht të drejtuar për rigjenerimin e lëkurës, duke u fokusuar në rigjenerimin qelizor dhe jo vetëm në korrigjimin simptomatik.

Fjalë kyçe: plazma e pasur me trombocite, rigjenerimi i lëkurës, mjekësi rigjeneruese, kolagjen, anti-aging, faktorë rritjeje.

MENAXHIMI I REZISTENCËS NDAJ INSULINËS BAZUAR NË HOMA-IR: TRAJTIM FARMAKOLOGJIK APO MODIFIKIMI I STILIT TË JETESËS.

Dr.Blerta Begaj

Abstrakt
Hyrje: Rezistenca ndaj insulinës është një gjendje të cilën qelizat e trupit bëhen rezistente ndaj efekteve metabolike të insulinës. Nivelet e glukozës në gjak rriten në mënyrë progresive dhe insulina e prodhuar nga pankreasi është e pamjaftueshme. Zhvillimi i insulinë rezistencës shkakton hiperinsulineminë (rritjen e niveleve të insulinës në gjak). Rezistenca ndaj insulinës përfaqëson një faktor kyç në patogjenezën e diabetit tip 2 dhe sindromës metabolike. HOMA-IR (Vlerësimi i Modelit Homeostatik të Rezistencës ndaj Insulinës) na tregon se sa insulinë duhet të prodhojë pankreasi për të kontrolluar nivelet e sheqerit në gjak. Sa më e lartë të jetë HOMA-IR, aq më rezistent ndaj insulinës janë qelizat. Vlerat normale janë 1.70 - 2.00. Indeksi HOMA-IR përdoret gjerësisht si një metodë e thjeshtë dhe e besueshme për vlerësimin e rezistences ndaj insulinës në praktikën klinike.
Qëllimi: Të vlerësohet roli i modifikimit të stilit të jetesës krahasuar me ndërhyrjen farmakologjike në menaxhimin e rezistecës ndaj insulinës të vlerësuar me HOMA-IR.
Metodologjia: Ky punim është realizuar përmes një rishikimi të literaturës shkencore. Përzgjedhja e burimeve u krye në bazat e të dhënave ndërkombëtare si PubMed, Scopus, dhe ScienceDirect.
Rezultate: Ndërhyrjet intensive në stilin e jetës (humbje peshe, aktivitet fizik, dietë e kontrolluar) rezultojnë më efektive në përmirësimin e insulin-rezistencës dhe në parandalimin e progresionit drejt diabetit, kryesisht përmes humbjes së peshës, e cila është faktori kryesor determinues i përmirësimit metabolik. Terapia farmakologjike, veçanërisht me metforminë, mbetet një opsion i rëndësishëm në pacientët me rrezik të lartë metabolik dhe prediabet ose kur ndërhyrjet në stilin e jetës nuk janë të mjaftueshme.

Fjalë kyçe: rezistenca ndaj insulinës, HOMA-IR, stil jetese, metformin, prediabet.

TERAPITË BIOLOGJIKE NË OSTEOARTRITIN E HERSHËM: MODIFIKIM I SËMUNDJES APO VETËM LEHTËSIM SIMPTOMATIK? NJË VLERËSIM KRITIK I PLAZMËS SË PASUR ME TROMBOCITE, ACIDIT HIALURONIK DHE TERAPISË ME OZON.

Blerta Hamolli (MICI), Arnel Mici

Abstrakt
Hyrje: Osteoartriti (OA) është një sëmundje progresive degjenerative që tradicionalisht trajtohet në mënyrë simptomatike. Në vitet e fundit, terapitë biologjike si Platelet-Rich Plasma (PRP), acidi hialuronik (HA) dhe ozonoterapia kanë fituar përdorim të gjerë, duke ngritur pyetjen nëse këto ndërhyrje kanë potencial për modifikim të sëmundjes apo ofrojnë vetëm lehtësim simptomatik. Megjithatë, evidenca aktuale mbetet heterogjene dhe shpesh e paqartë për shkak të variabilitetit në protokollet terapeutike.
Qëllimi: Të analizohet në mënyrë kritike efektiviteti i PRP, HA dhe ozonoterapisë në osteoartritin e hershëm, duke vlerësuar potencialin e tyre për modifikim të sëmundjes kundrejt efektit simptomatik.
Metodologjia: Ky punim paraqet një rishikim narrativ të literaturës bashkëkohore, të kombinuar me përvojën klinike në trajtimin e pacientëve me osteoartrit të hershëm (Kellgren-Lawrence I–II). Janë analizuar studime klinike dhe meta-analiza të viteve të fundit, me fokus në rezultatet klinike, mekanizmat biologjikë dhe variabilitetin e protokolleve të trajtimit.
Rezultate: PRP demonstron një tendencë drejt rezultateve më të mira në reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin funksional krahasuar me HA, veçanërisht në fazat e hershme të sëmundjes. Megjithatë, heterogjeniteti i protokolleve dhe mungesa e standardizimit kufizojnë nxjerrjen e përfundimeve përfundimtare mbi superioritetin e tij absolut dhe efektin në modifikimin e sëmundjes. Acidi hialuronik ofron kryesisht përmirësim simptomatik përmes viskosuplemetimit, me efekt të kufizuar në biologjinë e kartilazhit. Studimet e fundit sugjerojnë se kombinimi PRP + HA mund të ofrojë përfitime shtesë krahasuar me monoterapinë. Ozonoterapia paraqet efekte anti-inflamatore dhe analgjezike premtuese, por evidenca mbetet e kufizuar dhe jo e standardizuar, duke kërkuar validim të mëtejshëm.
Përfundime: Terapitë biologjike përfaqësojnë një qasje premtuese në menaxhimin e osteoartritit të hershëm, megjithatë aktualisht evidenca mbështet më tepër një efekt simptomatik sesa një modifikim të qartë të sëmundjes. PRP shfaq potencialin më të madh, por mungesa e standardizimit mbetet një pengesë kryesore. Nevojiten studime të mëtejshme të standardizuara dhe afatgjata për të përcaktuar rolin real të këtyre terapive në praktikën klinike.

Fjalë kyçe: Osteoartriti, PRP, acidi hialuronik, ozonoterapia, terapi biologjike, modifikim sëmundjeje, dhimbje, funksion, standardizim.

TREMORI SI ÇRREGULLIMI I LËVIZJES MË I SHPESHTË: TË DHËNA KLINIKE PËR DIFERENCIMIN E SHKAQEVE MË TË SHPESHTA TË TREMORIT.

Blerta Qazimllari[1], Anamaria Rama[2]
[1]*Neurologe Spitali Bashkiak Sarandë*
[2]*Neurologe Spitali Rajonal Lezhë*

Abstrakt
Hyrje: Tremori përkufizohet si një lëvizje ritmike, oshilatore dhe e pavullnetshme e një pjese të trupit. Është çrregullimi i lëvizjes më i shpeshtë që haset në praktikën klinike. Nga tremori fiziologjik i përforcuar në kushtet e frikës, emocionit apo thjesht nga sasia e shtuar e kafeinës, në format më të rralla si tremori ortostatik, tremori mund të jetë një entitet klinik i izoluar ose një simptomë manifestuese ose predominuese e një numri të madh sëmundjesh. Nëpërmjet këtij punimi kemi synim të shpjegojmë disa parime të thjeshta për identifikimin e tremorit dhe disa kurthe të zakonshme në diagnozë.
Metodologjia: Këtu kemi përshkruar disa të dhëna klinike me video shoqëruese të pacientëve që janë paraqitur në konsultat ambulatore neurologjike në dy spitalet si dhe me raste nga literatura që theksojnë shenjat klinike karakteristike të shkaqeve më të shpeshta të tremorit. Këto përfshijnë tremorin esencial, tremorin në sëmundjen e Parkinsonit (PD), tremorin e induktuar nga medikamentet dhe tremorin funksional.
Diskutime: Tremori klasifikohet si tremor qetësie, që shfaqet kur pjesa e prekur e trupit është në qetësi, ose si tremor veprimi, që manifestohet gjatë aktiviteteve. Përfaqësuesi klasik i të parit është tremori në PD dhe i të dytit, tremori esencial. Tremor i induktuar nga medikamentet mund të këtë karakteristika të tremorit të qetësisë, si në rastin e përdorimit të barnave bllokuese të receptorëve të dopaminës, ose mund të manifestohet si tremor veprimi, si në rastin e përdorimit të beta-agonistëve apo tiroksinës. Tremor funksional karakterizohet nga inkosistenca, variabiliteti në frekuencë, shpërndarje anatomike ose tipare të tjera dhe inkongruenca.
Përfundime: Mjekët duhet t'i kushtojnë rëndësi detajeve kur vlerësojnë klinikisht pacientët me tremor. Diferencimi klinik i formave të ndryshme të tremorit, është i rëndësishëm për shmangien e keqdiagnostikimit dhe arritjen e një terapie efektive. Është gjithashtu e rëndësishme të rishikohet në mënyrë të hollësishme lista e barnave që pacienti po merr ose ka marrë para fillimit të simptomave.

Fjalë kyçe: Tremor esencial, tremor qetësie, tremor funksional.

DIABETI DHE TEKNOLOGJIA.

Blertina Dyrmishi
Spitali Hygeia Tiranë, Western Balkans University, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Menaxhimi i diabetit ka kaluar një transformim të jashtëzakonshëm në dekadën e fundit, falë inovacionit teknologjik. Pajisje si monitorët e vazhdueshëm të glukozës (CGM), penat inteligjente të insulinës dhe pompat hibride me sistem të mbyllur janë sot mjete thelbësore që përmirësojnë kontrollin glicemik, duke çuar në reduktimin e hipoglicemisë dhe ndihmojnë pacientët që të kujdesen aktivisht për shëndetin e tyre.
Qëllimi: Të vlerësojë sa ndihmon tekonologjia në përmisimin e trajtimit dhe vetë monitorimit të diabetit në ditët e sotme.
Materiale dhe Metoda: U morën në shqytim artikuj të publikuar në PubMed duke krijuar një Database që përdorte për kërkim fjalët: diabet, vetë menaxhim, teknologji.
Rezultate: Teknologjia kontribuon jo vetëm në trajtimin mjekësor, por edhe në procesin më të gjerë të shërimit fizik, psikologjik dhe social. Të dhënat në kohë reale, aplikacionet e ndryshme dhe ndërveprimi personal i ndihmojnë pacientët me diabet të kuptojnë më mirë gjendjen e tyre dhe të marrin vendime të caktuara. Teknologjia po ndihmon gjithnjë e më shumë mjekët në parashikimin e variabilitetit glicemik dhe përmirësimin e dozimit të insulinës, ndërsa platformat dixhitale mbështesin ndryshimet në stilin e jetës dhe shëndetin emocional. Megjithatë, sfidat vazhdojnë: kostoja, mungesa e aksesit në teknologji dhe niveli i ulët i edukimit digjital pengojnë përhapjen e gjerë.
Konkluzione: Përdorimi i teknologjisë në trajtimin e diabetit ka ndikuar në përmirësimin dhe ekuilibrimin e diabetit dhe parandalimin e mundshëm të komplikacioneve të tij.
Rekomandime: Mjekët klinicistë duhet të përdorin pajisjet dhe tekologjinë, për trajtimin sa më efikas të diabetit.

Fjalë kyçe: Menaxhimi i diabetit, inovacionit teknologjik, CGM, parandalim, komplikacione.

ROLI I KERATECTOMISË FOTOTERAPEUTIKE PTK NË TRAJTIMIN E SINDROMIT TË EROZIONIT CORNEAL TË PËRSËRITUR RCES.

Bora Ballta

Abstrakt
Qëllimi: Të vlerësohet efektiviteti i keratektomisë fototerapeutike (PTK) në trajtimin e sindromës së erozionit korneal të përsëritur (RCES) tek pacientët me simptoma të përsëritura dhe me përgjigje të pamjaftueshme ndaj terapisë konservative.
Metodologjia: Sindroma e erozionit korneal të përsëritur karakterizohet nga episode të përsëritura të dëmtimit spontan të epitelit korneal, të shkaktuara nga një aderim i dobët midis epitelit të kornesë dhe membranës bazale. Pacientët zakonisht paraqiten me dhimbje okulare, skuqje, lotim, fotofobi dhe turbullim të shikimit. Në rastet kur trajtimi konservativ me lubrifikantë, lente kontakti terapeutike dhe medikamente topike nuk arrin të parandalojë rikthimet, mund të merret në konsideratë trajtimi kirurgjikal. PTK me lazer excimer kryhet pas debridimit mekanik të epitelit korneal, i ndjekur nga ablacioni sipërfaqësor i stromës për të përmirësuar aderimin epitelial.
Rezultate: PTK ndihmon në rregullimin e sipërfaqes së kornesë dhe në forcimin e aderimit të epitelit me membranën bazale, duke reduktuar frekuencën e erozioneve. Pacientët e trajtuar me PTK zakonisht paraqesin përmirësim të dukshëm të simptomave, stabilitet më të mirë të sipërfaqes korneale dhe rezultate të mira vizuale me komplikime minimale.

Përfundime: Keratektomia fototerapeutike është një metodë trajtimi e sigurt dhe efektive për pacientët me sindromën e erozionit korneal të përsëritur që nuk reagojnë në mënyrë adekuate ndaj trajtimit konservativ. Kjo procedurë mund të sigurojë lehtësim afatgjatë të simptomave, rikthim të integritetit të kornesë dhe përmirësim të cilësisë së jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Keratektomi, fototerapeutike, RCES, kornea, ablacion.

LEZIONET E RRALLA KUTANE: SERI RASTESH NGA PRAKTIKA DERMATOPATOLOGJIKE.

Dr. Shk. Eriselda Kurushi[1,2], Dr. Bora Haxhiu[1], Paola Brusha[1], Emanuel Marku[1], Sabrina Mataj[1]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë*
[2]*Laboratori Network*

Abstrakt
Hyrje: Lezionet e rralla kutane përfaqësojnë një sfidë të vërtetë diagnostike për patologun dhe klinicistin, si për shkak të shfaqjes së tyre jo të shpeshtë, ashtu edhe për mimetizmin klinik me lezionet më të zakonshme. Dermatopatologjia gjendet shpesh para nevojës jo vetëm për vlerësim histomorfologjik, por shpesh edhe verifikim imunohistokimik (IHC) për të përcaktuar histogjenezën e saktë të lezionit.
Qëllimi: Studimi synon të analizojë rastet me lezione kutane të rralla të referuara për biopsi gjatë një viti kalendarik. Analiza fokusohet në diagnozën histopatologjike, shpeshtësinë, shpërndarjen demografike (gjini/ moshë), lokacionin anatomik, shkallën e përputhjes kliniko-patologjike, si dhe nevojën për vlerësim imunohistokimik.
Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv i kryer në një qendër diagnostike histopatologjike, ku janë përfshirë biopsitë kutane të referuara nga Shërbimi i Djegie-Plastikës gjatë një viti kalendarik. Biopsitë janë analizuar sipas moshës, gjinisë, lokacionit, diagnozës klinike dhe asaj histopatologjike finale. Rastet janë identifikuar dhe grupuar sipas tipit histologjik si dhe u llogarit shkalla e konkordancës klinike-histopatologjike
Konkluzione: Lezionet e rralla kutane përfshijnë një spektër të gjerë neoplazish dhe lezionesh reaktive, ku koka dhe fytyra janë zonat më të prekura. Diagnoza më e shpeshtë ishte Glomangioma/Tumor Glomik (3.9%), pasuar nga Sarkoma (3.1%), Limfoma Malinje joHodgkiniane dhe Sarkoma Kaposi (2.3%), Diskordanca e lartë (mbi 75%) midis diagnozës klinike dhe asaj histopatologjike konfirmon rolin kyc të analizës histopatologjike në diagnostikimin e saktë të këtyre lezioneve. Analiza imunohistokimike(IHC) ishte e nevojshme në 25% të rasteve, veçanërisht për neoplazmat fuzicelulare, lezionet vaskulare komplekse dhe karcinomat e keqdiferencuara.

Fjalë kyçe: Lezione kutane, histopatologji, imunohistokimi, neoplazma, diagnose.

DY POPULLATA MALINJE HEMATOLOGJIKE TEK I NJËJTI PACIENT – DY RASTE KLINIKE.

Dr. Sp. Borana Kapexhiu, Dr. Elsuarta Çalliku, Dr. Shk. Adela Perolla, Prof. Dr. Tatjana Caja
Shërbimi i Hematologjisë, Qëndra Spitalore Universitare Nënë Tereza

Abstrakt
Hyrje: Malinjitetet hematologjike përbëjnë një grup të gjerë neoplazish limfohematopoietike, të cilat grupohen në dy linja kryesore: mieloide dhe limfoide. Diagnoza e njëkohshme e dy popullatave të ndryshme hematologjike malinje është një dukuri e rrallë klinike që paraqet sfida diagnostikuese dhe terapeutike.
Qëllimi: Prezantimi i dy rasteve klinike diagnostikuar në Shërbimin e Hematologjisë, QSUT, të cilat ilustrojnë bashkëjetesën e tumoreve malinje mieloide dhe limfoide. U analizuan prezantimet klinike të pacientëve, analizat laboratorike, imazheria, mielograma, imunofenotipizimi dhe biopsia e palcës kockore.
Rasti 1: Pacient mashkull, 76 vjeç, me histori lodhje e dobësi trupore. Në gjak periferik: anemi, trombocitopeni dhe leukozitozë me monocitozë absolute; blaste në formulë leukocitare. Në CT-skaner limfonoduj patologjikë cervikale deri 2.5 cm. Në aspirimin e palcës kockore 15% blaste dhe displazi e shprehur granulare. Në imunofenotip leukocitar dallohet granularitet i ulur dhe evidentohen dy popullata monoklonale malinje: mieloide (16% mieloblaste – Mielodisplazi me Ekses Blastesh II) dhe 27% popullatë anormale limfoide (me të dhëna për Limfoma Non Hodgkin).
Rasti 2: Pacient mashkull, 78 vjeç, me histori lodhje e dobësi, marrje mendsh. Në gjak periferik: hemoglobinë e larte, hematokrit i lartë, leukocitozë me limfocitozë absolute. Imunofenotipizimi i palcës kockore flet për Leukemi Limfoide Kronike. Në biopsi evidentohet Neoplazi Mieloproliferative, varianti Policitemia Vera (me mutacion gjenetik JAK2V617F pozitiv), në bashkëekzistencë me Leukemi Limfoide Kronike.
Konkluzione dhe diskutime: Shpesh malinjitetet hematologjike bashkëshoqërohen me kancere të tjerë primarë. Pacientët me sëmundje malinje gjaku kanë një risk të shtuar për t'u diagnostikuar me një kancer të dytë, kryesisht solid. Prania e dy kancereve primare tek një pacient i vetëm sot shihet më shpesh për arsye si rritja e jetëgjatësisë së pacientevë me kancer dhe protokollet depistuese më rigoroze te këta pacientë. Diagnoza e njëkohshme e dy malinjiteteve të ndryshme hematologjike malinje tek i njëjti pacient është një ndodhi e rrallë që kërkon një qasje të personalizuar terapeutike.

Fjalë kyçe: Malinjitet hematologjik, popullatë monoklonale, linja mieloide, linja limfoide, policitemia vera, leukemi limfoide kronike, limfoma malinje non hodgkin, mielodisplazi me ekses blastesh.

FAKTORËT E RREZIKUT TË ÇRREGULLIMIT ZHVILLIMOR TË KËRDHOKULLAVE.

Dr. Borë Zeqiri, Prof. Dr. Dafina Bytyqi Shabani

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimi zhvillimor i kërdhokullave (ÇZHK) është një nga anomalitë më të shpeshta në ortopedinë pediatrike, që varion nga instabiliteti neonatal deri te luksacioni i plotë. Identifikimi i faktorëve të rrezikut është kyç për diagnostikim dhe trajtim të hershëm, duke parandaluar komplikimet afatgjata.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të identifikojë dhe analizojë faktorët e rrezikut që ndikojnë në paraqitjen e ÇZHK-së, duke u fokusuar në lidhshmërinë e tyre me karakteristikat demografike, obstetrikale dhe anamnezën familjare.
Metodologjia: Ky studim retrospektiv përfshin një mostër prej 701 fëmijësh, të mbledhur gjatë dy viteve të fundit në Poliklinikën "Arbora". Të dhënat u morën nga dosjet mjekësore ku pastaj janë analizuar përmes metodave statistikore, deskriptive dhe krahasimore.
Rezultate: Nga 701 raste të analizuara, 107 (15.18%) u diagnostikuan me ÇZHK. Nga variablat e përfshira gjinia femërore rezultoi të jetë faktor dominues predispozues. Prezantimi podalik u identifikua si faktor shtesë rreziku, me incidencë më të lartë të ÇZHK krahasuar me prezantimet tjera, po ashtu anamneza familjare pozitive u evidentua në 16.82% të rasteve me ÇZHK, duke sugjeruar komponentin gjenetik.
Përfundime: Studimi thekson gjininë femërore, prezantimin podalik dhe anamnezën familjare si faktorë kryesorë të ÇZHK, duke nënvizuar rëndësinë e skriningut të hershëm për diagnostikim e trajtim në kohë dhe parandalim të komplikimeve afatgjata.

Fjalë kyçe: ÇZHK, faktorët e rrezikut, anomali kongjenitale, studim retrospektiv, diagnostikim i hershëm.

EPISTAKSIS POST-TRAUMATIK: ANALIZË RETROSPEKTIVE E 116 PACIENTËVE NË SPITALI UNIVERSITAR I TRAUMËS.

Brikena Danaj

Abstrakt
Hyrje: Epistaksisi post-traumatik përbën një nga komplikacionet më të shpeshta të traumave kranio-faciale dhe kërkon vlerësim të shpejtë për të parandaluar humbje të konsiderueshme të gjakut dhe komplikacione të tjera. Qëllimi i këtij studimi ishte të analizojë karakteristikat klinike, menaxhimin dhe ecurinë e pacientëve me epistaksis post-traumatik të trajtuar në një qendër terciare traumatologjike.
Metodologjia: U realizua një studim retrospektiv i 116 pacientëve të paraqitur me epistaksis pas traume në Spitalin Universitar të Traumës gjatë një periudhe 2 vjecare. Të dhënat u morën nga kartelat klinike dhe përfshinë: moshën, gjininë, mekanizmin e traumës, lokalizimin e dëmtimit, trajtimin e aplikuar dhe komplikacionet. Analiza statistikore u krye për të identifikuar faktorët e lidhur me nevojën për ndërhyrje invazive.
Rezultate: Mosha mesatare e pacientëve ishte 38 vjeç, me predominancë të meshkujve. Shkaqet kryesore të traumës ishin aksidentet rrugore, rëniet aksidentale dhe dhuna fizike. Në shumicën e rasteve, epistaksisi ishte anterior dhe u menaxhua me tamponadë anteriore dhe trajtim konservativ. Një përqindje më e vogël kërkoi tamponadë posteriore, koagulim endoskopik ose ndërhyrje kirurgjikale. Faktorët si frakturat e hundës dhe të skeletit të mesit të fytyrës u shoqëruan me rritje të riskut për gjakderdhje të përsëritur dhe nevojë për trajtim më agresiv.
Përfundime: Epistaksisi post-traumatik është më i shpeshtë tek meshkujt kryesisht ne moshe te re dhe zakonisht menaxhohet me sukses me masa konservative. Identifikimi i hershëm i rasteve me rrezik të lartë mundëson trajtim të personalizuar dhe redukton komplikacionet. Studimi ynë thekson rëndësinë e protokolleve të standardizuara në menaxhimin e epistaksisit post-traumatik në qendrat traumatologjike.

Fjalë kyçe: epistaksisi post-traumatik, komplikacion, trauma, kranio-faciale.

MANIFESTIMET OKULARE NË GRANULOMATOZËN WEGENER.
Dr. Brikena Selimi, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Stela Janko
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Granulomatoza Wegener është një sëmundje autoimune që shkakton inflamacion të enëve të vogla dhe të mesme të gjakut (vaskulit), si dhe dëmtim të indeve në formën e granulomave. Krahas dëmtimit të organeve të ndryshme, ajo prek edhe sytë.
Qëllimi: Evidentimi i manifestimeve okulare në pacientët e diagnostikuar me granulomatozën Wegener.
Metodologjia: Janë marrë në studim 19 pacientë të cilët ishin diagnostikuar me granulomatozën Wegener në bazë të kritereve të përcaktuara nga Kolegji Amerikan i Reumatologjisë. Pacientët janë konsultuar dhe ekzaminuar nga okulisti.
Rezultate: Manifestimet okulare variojnë nga konjuktiviti dhe episkleriti deri te inflamacioni më i rëndë si keratiti, skleriti, uveiti dhe vaskuliti i retinës.
Konkluzione: Manifestimet okulare hasen shpesh dhe mund të rezultojnë në morbiditet të konsiderueshëm dhe madje edhe verbëri. Menaxhimi kërkon një qasje multidisiplinare ndërmjet okulistit dhe reumatologut.

Fjalë kyçe: Granulomatoza Wegener, sëmundje autoimune, manifestime okulare, konjuktivit, episklerit.

HEMANGIOMA RACEMOSA RETINALE SI GJETJE E RRALLË: RAST KLINIK ME NEUROIMAZHERI NORMALE.
Dr. Brisilda Danaj, Prof. As. Ilir Arapi, Dr. Lorena Budo, Dr. Gentiana Hoxha

Abstrakt
Hyrje: Hemangioma racemosa retinale është një malformacion kongjenital arteriovenoz i retinës dhe jo një tumor i vërtetë vaskular. Ajo përfaqëson një gjetje të rrallë klinike dhe karakterizohet nga komunikime direkte midis arterieve dhe venave, pa ndërmjetësimin e shtratit kapilar, duke rezultuar në enë të dilatuara dhe tortuoze me rrjedhje të drejtpërdrejtë arterio-venoza. Kjo anomali bën pjesë në spektrin e malformacioneve arteriovenoze retinale dhe mund të paraqitet si një lezion i izoluar okular ose si pjesë e Wyburn-Mason syndrome. Sipas klasifikimit të Archer, lezionet e Grupit 1 përfaqësojnë formën më të lehtë dhe zakonisht janë asimptomatike.
Metodologjia: Paraqitet rasti i një pacienteje 56-vjeçare e cila u paraqit për kontroll rutinë okulistik. Pacientja iu nënshtrua ekzaminimit të plotë okulistik, duke përfshirë matjen e mprehtësisë vizive, biomikroskopinë e segmentit anterior, tonometrinë, ekzaminimin e fundusit dhe angiografinë me fluoresceinë. Për të përjashtuar shoqërimin me malformacione arteriovenoze cerebrale, u krye rezonancë magnetike e trurit.
Rezultate: Mprehtësia vizive ishte 10/10 në të dy sytë. Segmenti anterior rezultoi normal, ndërsa tensioni intraokular ishte 14 mmHg bilateral. Ekzaminimi i fundusit zbuloi pamjen tipike të hemangiomës racemosa retinale të Grupit 1, të karakterizuar nga enë të dilatuara dhe tortuoze me komunikime direkte arterio-venoza, pa shenja eksudimi, hemorragjie apo përfshirje makulare.Angiografia me fluoresceinë tregoi mbushje të shpejtë të strukturave vaskulare me shunt arterio-venoz direkt, pa fenomene leakage apo staining. Rezonanca magnetike e trurit rezultoi normale, pa evidencë të malformacioneve vaskulare intrakranial
Përfundime: Ky rast thekson se hemangioma racemosa e Grupit 1, megjithëse një gjetje e rrallë, mund të mbetet asimptomatike edhe në moshë të rritur, me ruajtje të plotë të mprehtësisë vizive dhe pa shoqërim sistemik. Vlerësimi me angiografi fluoresceinike dhe neuroimazheri është thelbësor për përjashtimin e përfshirjes intrakraniale. Ndjekja periodike mbetet e rekomanduar për të monitoruar stabilitetin vaskular në kohë.

Fjalë kyçe: Hemangioma racemosa retinale, malformacion kongjenital arteriovenoz, anomali,

BOSHLLËQET NË MENAXHIMIN E OBEZITETI.
Msc. Bukurie Hyseni[1], Prof. Asc. Adrian Hoxha[2]
[1]Drejtoria Qendrore, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, NAPH, Tiranë, Shqipëri
[2]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, NAPH, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Obeziteti përbën një problem madhor të shëndetit publik në nivel global dhe një faktor të njohur rreziku për një gamë të gjerë sëmundjesh kronike. Pavarësisht rolit thelbësor të personelit shëndetësor në parandalimin dhe menaxhimin e tij, mungesat apo pabarazitë në njohuri mund të kufizojnë praktikën klinike optimale. Në këtë kontekst, edukimi profesional në vazhdim konsiderohet thelbësor për përmirësimin e kompetencave dhe adresimin e boshllëqeve ekzistuese.
Metodologjia: U realizua një studim transversal gjatë viteve 2023–2025, në kuadër të një serie aktivitetesh të edukimit në vazhdim mbi obezitetin, të organizuara nga Shoqata Kombëtare e Shëndetit Publik. Aktivitetet u zhvilluan në 10 qytete të vendit dhe përmes 14 sesioneve online. Në studim morën pjesë 502 profesionistë shëndetësorë, përfshirë mjekë dhe infermierë. Vlerësimi i njohurive u krye përmes një pyetësori të strukturuar me 10 pyetje.
Rezultate: Në përgjithësi, pjesëmarrësit treguan një nivel të kënaqshëm njohurish lidhur me rreziqet shëndetësore të obezitetit. Konkretisht, 92% identifikuan saktë obezitetin si faktor të rëndësishëm rreziku për hipertensionin, sëmundjet ishemike të zemrës dhe sëmundjet cerebrovaskulare. Gjithashtu, 87% njohën saktë natyrën multifaktoriale të obezitetit, duke përfshirë faktorët biologjikë, gjenetikë, ambientalë, dhe sjellorë. Megjithatë, u konstatuan mangësi të dukshme në fusha më të specializuara. Vetëm 12% e pjesëmarrësve iu përgjigjën saktë pyetjeve mbi rolin fiziologjik të leptinës dhe kufizimet e ndërhyrjeve farmakologjike. Këto rezultate sugjerojnë se, megjithëse njohuritë bazë janë të mira, kuptimi i thelluar klinik mbetet i kufizuar.
Konkluzione: Gjetjet evidentojnë praninë e boshllëqeve specifike në njohuritë e personelit shëndetësor, veçanërisht në aspektet më të avancuara të menaxhimit të obezitetit. Forcimi i programeve të edukimit në vazhdim, përmes qasjeve të targetuara dhe inovative, është thelbësor për përmirësimin e kompetencave klinike dhe menaxhimin më efektiv të obezitetit.

Fjalë kyçe: obeziteti, boshllëqet në njohuri, edukimi profesional në vazhdim, personeli shëndetësor.

EKOKARDIOGRAFIA TRANSESOFAGEALE IDENTIFIKON FENOTIPET E VALVULËS AORTALE BIKUSPIDE DHE LIDHJEN E TYRE ME REGURGITIMIN AORTAL.

Buna Mustafa, Aurora Bakalli
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës

Abstrakt
Hyrje: Valvula aortale bikuspidike (BAV) është defekti kongenital më i shpeshtë i zemrës, që shfaqet në 1–2% të popullatës, ku më shumë se një e treta e pacientëve zhvillojnë komplikime serioze gjatë jetës. Sipas klasifikimit të Sievers-it, BAV ndahet në tipet 0, 1 dhe 2, bazuar në numrin e rafeve.
Qëllimi: Të përcaktohet BAV, fenotipet e saj dhe komplikimet e shoqëruara, si regurgitimi aortal, duke përdorur ekokardiografinë transesofageale (TEE).
Metodologjia: U realizua një analizë retrospektive e ekzaminimeve TEE të kryera nga janari 2023 deri në janar 2025, ku u identifikuan 32 pacientë me BAV të konfirmuar. Morfologjia e valvulës u klasifikua sipas klasifikimit të Sievers-it, ndërsa u vlerësua prania dhe ashpërsia e regurgitimit aortal.
Rezultate: Në studim u përfshinë 32 pacientë me BAV të konfirmuar, prej të cilëve 20 (62.5%) ishin meshkuj dhe 12 (37.5%) femra, duke treguar një dallim statistikisht të rëndësishëm gjinor (p=0.047). Mosha mesatare në diagnozën e parë ishte 41.9 ± 14.6 vjet. Sa i përket tipit të BAV, 15 pacientë (46.9%) kishin tipin 0 dhe 17 (53.1%) tipin 1, ndërsa asnjë pacient nuk u klasifikua
si tip 2. Regurgitimi aortal ishte i pranishëm në 29 pacientë (90.6%), ndërsa 3 pacientë (9.4%) nuk paraqisnin shenja regurgitimi (p<0.0001). Nga pacientët me regurgitim, 22 (68.7%) kishin formë të lehtë, 3 (9.4%) formë mesatare dhe 4 (12.5%) formë mesatare deri të rëndë, me një gradë mesatare prej 1.3 ± 0.8, që korrespondon me ashpërsi të lehtë.
Përfundime: TEE mundëson identifikim të besueshëm të fenotipeve të BAV dhe demonstron një prevalencë të lartë të regurgitimit aortal të shoqëruar. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e vlerësimit të hershëm dhe të saktë morfologjik për të orientuar monitorimin dhe menaxhimin klinik.

Fjalë kyçe: transesofageale, valvula aortale bikuspide, regurgitimin aortal.

MIOPATIA HIPOKALCEMIKE NË TERREN TË HIPOPARATIROIDIZMIT.

Dr. Dajana Kapllaj, Dr. Artur Zoto, Dr. Ervin Rrapushi

Abstrakt
Paraqitet rasti i një pacienteje 44-vjeçare me histori komplekse autoimune dhe endokrinologjike, përfshirë artrit reumatoid seropozitiv, sëmundjen e Graves të trajtuar me ablacion me jod radioaktiv dhe hipoparatiroidizëm të diagnostikuar më parë. Pacientja u paraqit me simptoma progresive neuromuskulare, përfshirë lodhje, dobësi muskulare proksimale, mialgji, parestezi dhe spazma muskulare. Vlerësimi fillestar ngriti dyshime për patologji reumatologjike, përfshirë miopati inflamatore ose sindroma overlap, por mungesa e shenjave klinike dhe laboratorike specifike i bëri këto diagnoza më pak të mundshme. Hetimi i mëtejshëm laboratorik evidentoi hipokalcemi të rëndë (Ca total 5.9 mg/dL), rritje të kreatin-kinazës dhe nivele të papërshtatshme të hormonit paratiroid, në përputhje me hipoparatiroidizëm. Pas trajtimit me kalcium intravenoz dhe terapi zëvendësuese me kalcium oral dhe kalcitriol, u vu re përmirësim i shpejtë klinik dhe normalizim i parametrave laboratorikë. Imazheria (MRI) dhe paneli i miozitit rezultuan negativë, duke përjashtuar miopatitë inflamatore. Diagnoza përfundimtare ishte miopati e lidhur me hipokalcemi në kuadër të hipoparatiroidizmit. Ky rast thekson rëndësinë e diferencimit midis shkaqeve reumatologjike dhe metabolike të dobësisë muskulare, si dhe nevojën për një qasje multidisiplinare në pacientët me histori komplekse autoimune.

Fjalë kyçe: Miopati, hipokalcemi, hipoparatiroidizëm, dobësi muskulare, artrit reumatoid, sindroma overlap, trajtim kalciumi, qasje multidisiplinare.

TRIAZHIMI I TË RRITURVE NË DEPARTAMENTIN E URGJENCËS: PREZANTIMI I NJË SISTEMI TRIAZHIMI ME SHUMË NIVELE.

Daniel Hoxha[1], Reina Kamami[2]
[1]Spitali Rajonal Vlorë
[2]Qendra Spitalore Universitare Tiranë

Abstrakt
Departamenti i Urgjencës (DU) përfaqëson një nga komponentët më kritikë të sistemit spitalor dhe procesi i triazhimit është thelbësor për menaxhimin efikas të pacientëve. Megjithëse në nivel global janë zhvilluar dhe zbatuar sisteme të ndryshme triazhimi, ende nuk ekziston një model ideal që të përshtatet në mënyrë universale. Për shkak se numri i pranimeve të pacientëve në Departamentin e Urgjencës (DU) nuk mund të planifikohet me saktësi, burimet në dispozicion mund të mbingarkohen herë pas here ("crowding"), duke krijuar rreziqe për sigurinë e pacientëve. Ky punim synon të propozojë një model të përmirësuar triazhimi me shumë nivele për Departamentin e Urgjencës në **Spitali Rajonal Vlorë,** bazuar në analizën e literaturës ndërkombëtare dhe në integrimin e elementeve nga sisteme të ndryshme triazhimi dhe sisteme të vlerësimit të hershëm klinik (early warning scores). Qëllimi i këtij modeli është të përmirësojë identifikimin e hershëm të pacientëve me rrezik të lartë, të reduktojë nën-triazhimin dhe të optimizojë menaxhimin e fluksit të pacientëve në urgjencë. Implementimi i një sistemi të tillë të integruar pritet të kontribuojë në përmirësimin e efikasitetit operacional të urgjencës, reduktimin e kohës së pritjes dhe rritjen e cilësisë së kujdesit për pacientët.

Fjalë kyce: triazhim, departament urgjence, vlerësim i hershëm klinik, mbingarkesë.

PËRGJIGJE E JASHTËZAKONSHME NDAJ ABIRATERONIT ACETATIT NË NJË PACIENT ME ADENOKARCINOMË METASTATIKE TË PROSTATËS PAS REZISTENCËS NDAJ TERAPISË HORMONALE: RAST KLINIK.

Daniela Bega[1], Orges Spahiu[2]
[1]Shërbimi i Onkologjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Njësia e Radioterapisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Adenokarcinoma e prostatës përfaqëson kancerin e dytë më të shpeshtë te meshkujt në mbarë botën. Terapia primare androgjenike (ADT) mbetet baza e trajtimit për sëmundjen e avancuar, megjithatë shumica e pacientëve përfundimisht zhvillojnë rezistencë, duke kaluar në kancer të prostates metastatik rezistent ndaj kastrimit (mCRPC). Agjentët e rinj që synojnë receptorin androgjenik, si acetati i abirateronit, kanë përmirësuar ndjeshëm rezultatet në këtë stad të sëmundjes.
Paraqitja e rastit: Një mashkull 68-vjeçar u paraqit në korrik 2024 me PSA shumë të lartë >100,000 ng/mL. CT tregoi zmadhim të prostatës dhe metastaza të shumta kockore. Biopsia e prostatës konfirmoi adenokarcinomë me Gleason 7 (4+3) në lobin e djathtë (Grupi i Gradës 2) dhe Gleason 6 (3+3) në lobin e majtë (Grupi i Gradës 1). Trajtimi fillestar përfshinte: Goserelin 10.8 mg s.c. çdo 3 muaj. Acetat ciproteroni (Androcur) 50 mg tri herë në ditë. Acid zoledronik (Zometa) 4 mg i.v. çdo 28 ditë. Deri në nëntor 2024, PSA u ul në 24.47 ng/mL dhe pacienti ishte klinikisht stabël. Në janar 2025, CT toraks-abdomen konfirmoi metastaza kockore persistente pa përfshirje viscerale. Megjithatë, në maj 2025 PSA u rrit sërish në >100,000 ng/mL dhe CT e përsëritur tregoi lezione të reja hepatike (13 mm dhe 9 mm), si dhe metastaza kockore në kolonë regioni torako-lumbare dhe pelvik. Në këtë moment, pacienti u kalua në: Abirateron acetat 500 mg dy herë në ditë. Prednizolon 5 mg dy herë në ditë. Trajtimi filloi në qershor 2025. Deri në tetor 2025, PSA ra në 1.56 ng/mL dhe CT tregoi zhdukje të plotë të metastazave hepatike, me lezione kockore sklerotike të qëndrueshme.
Diskutime: Ky rast nxjerr në pah efikasitetin e fuqishëm të acetatit të abirateronit në arritjen e përgjigjes biokimike dhe radiologjike në mCRPC. Abirateroni vepron duke inhibuar CYP17A1, një enzimë kyçe në biosintezën e androgjeneve, duke frenuar prodhimin ekstragonadal të tyre. Metastazat viscerale në pulmon ose hepar shfaqen në rreth 20–30% të pacientëve me kancer prostate metastatic (mCRPC) dhe shoqërohen me prognozë jo të mirë.[1] Sipas udhëzimeve të Shoqatës Evropiane të Urologjisë, docetakseli rekomandohet si terapi e linjës së parë për pacientët me kancer metastatic visceral (mCRPC), nëse statusi i performancës është i mirë.[2] Megjithatë, në këtë rast, pacienti refuzoi kimioterapinë me docetaksel. Aktualisht, nuk ekziston një përshkrim i qartë i trajtimeve alternative për kancerin e prostates metastatic (mCRPC) me metastaza viscerale. Pacientët me mCRPC dhe metastaza viscerale janë përjashtuar nga studimi fazë III COU-AA-302, i cili vlerësoi acetatin e abirateronit para docetakselit. Prandaj, mungon evidenca direkte për përfitimin e abirateronit në këtë grup pacientësh përpara kimioterapisë.[3] Në studimin COU-AA-301, 29% e pacientëve kishin metastaza viscerale në momentin bazë dhe u arrit një shkallë përgjigjeje objektive prej 14%.[4] Analiza post-hoc e COU-

AA-301 tregoi se abirateronе acetatit plus prednizoni solli përmirësime të ngjashme absolute në mbijetesën totale mesatare si te pacientët me (4.6 muaj) ashtu edhe te ata pa (4.8 muaj) metastaza viscerale; raportet e riskut ishin përkatësisht 0.79 dhe 0.69.[5] Prandaj, acetati i abirateronit pas docetakselit duket efektiv jo vetëm te pacientët pa metastaza, por edhe te ata me metastaza viscerale. Edhe pse rasti i paraqitur u trajtua me abirateron para docetakselit, ky trajtim nuk rezultoi joefektiv te pacientët me metastaza viscerale. Pavarësisht rezistencës fillestare ndaj ADT-së konvencionale, pacienti arriti një regresion pothuajse të plotë të sëmundjes viscerale.
Rezultate: Rezultate të ngjashme janë raportuar në studime kyçe si COU-AA-301 dhe COU-AA-302, të cilat kanë treguar përfitime në mbijetesë si në trajtimin para ashtu edhe pas docetakselit.Në rastin aktual të kancerit të prostatës (mCRPC) me metastaza hepatike agresive përpara kimioterapisë, acetati i abirateronit arriti të ruajë përmirësime të qëndrueshme në lezionet metastatike hepatike, pavarësisht rënies së PSA-së vetëm për një periudhë të shkurtër. Një studim i fundit ka raportuar se numri i skemave të mëparshme terapeutike është një faktor parashikues për përgjigje të ulët ndaj acetatit të abirateronit.[9]
Përfundime: Acetati i abirateronit përfaqëson një opsion kyç terapeutik në kancerin e prostatës metastatik rezistent ndaj kastrimit. Ky rast demonstron një përgjigje të jashtëzakonshme pas dështimit të terapisë standarde primare androgjenike (ADT), duke mbështetur përdorimin e tij si një linjë e hershme trajtimi te pacientë të përzgjedhur. Rasti i paraqitur sugjeron potencialin e acetatit të abirateronit si një opsion fillestar trajtimi për kancer e prostates (CRPC) me metastaza hepatike.

Fjalë kyçe: Kancer i prostatës, acetat abirateronе, sëmundje metastatike, rezistencë hormonale, raport rasti.

STUDIM PËRSHKRUES MBI SHPËRNDARJEN FENOTIPIKE TË ENDOMETRIOZËS NË SHQIPËRI.

Daniela Nakuci[1], Leart Berdica [2]
[1]*Spitali Universitar i Obstetrikë-Gjinekologjisë "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë, Shqipëri*
[2]*Departamenti i Anatomisë- Patologjike, Fakulteti i Mjekësisë,UMT , Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Endometrioza është një sëmundje kronike, inflamatore dhe estrogjen-varëse që paraqitet në fenotipe të ndryshme, kryesisht si endometriozë sipërfaqësore, endometriomë ovariane dhe endometriozë infiltrative e thellë. Njohja e fenotipit dominues në praktikën klinike është thelbësore për diagnostikimin dhe menaxhimin multidisiplinar. Në Shqipëri,ka mangesi ne të dhëna të strukturuara mbi shpërndarjen fenotipike të sëmundjes.
Metodologjia: U realizua një analizë përshkruese mbi fenotipet e endometriozës dhe mbi sfidat e evidentimit të tyre në praktikën shqiptare. U morën në konsideratë paraqitja klinike, zbulueshmëria në imazheri dhe konfirmimi histopatologjik.
Rezultate: Endometrioma ovariane shfaqet si fenotipi më shpesh i evidentuar në praktikën klinike shqiptare, kryesisht për shkak të zbulimit më të lehtë me ultrasonografi dhe konfirmimit të shpeshtë kirurgjiko-patologjik. Në kontrast, format sipërfaqësore dhe endometrioza infiltrative e thellë mbeten potencialisht të nën-diagnostikuara për shkak të heterogjenitetit klinik, mungesës së protokolleve të avancuara të imazherisë dhe vonesës diagnostike.
Konkluzione: Në Shqipëri, endometrioma ovariane mund të konsiderohet fenotipi më i dukshëm klinikisht, por jo domosdoshmërisht më i shpeshti real. Nevojiten studime lokale prospektive dhe bashkëpunim më i ngushtë midis gjinekologut, imazheristit dhe patologut për të përcaktuar shpërndarjen e vërtetë fenotipike të endometriozës.

Fjalë kyçe: Endometrioza, fenotipe, endometrioma ovariane, infiltrative e thellë, imazheri, diagnostikim, menaxhim multidisiplinar.

TERAPIA ANTITROMBOTIKE NË PACIENTËT ME FIBRILACION ATRIAL DHE STENTE TË PREMEDIKUAR.

Prof. Asc. Daniela Teferiçi
Departamenti Kardiologji – Kardiokirurgji, QSU "Nënë Tereza"- Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Menaxhimi i pacientëve me fibrilacion atrial (FA) dhe stente koronare te premedikuar (DES) kërkon vleresimin e riskut tromboembolik (që kërkon antikoagulim) kundrejt rrezikut të trombozës së stentit dhe infarktit të miokardit (që kërkon terapi antitrombocitare). "Terapia e trefishtë" tradicionale (antikoagulant + terapi e dyfishtë antitrombocitare) rrit ndjeshëm rrezikun e hemorragjise. Hulumtimet aktuale fokusohen në sigurinë e reduktimit të hershëm në "terapi të dyfishtë" ose "monoterapi". Më poshtë është një përmbledhje e studimeve: ADAPT AF-DES (2025/2026) dhe OPTIMA-AF.
Metodologjia: Studimet e fundit te randomizuara, sikurse ADAPT AF-DES (n=960) dhe OPTIMA-AF, vlerësuan strategjitë e mjekimit me antitrombocitare dhe antikoagulante në pacientët me FA në faza të ndryshme pas ndërhyrjes perkutane revaskularizuese koronare (PCI). ADAPT AF-DES krahasoi monoterapinë me NOAC (apixaban ose rivaroxaban) kundrejt terapisë së kombinuar (NOAC plus clopidogrel) në pacientët që ishin të paktën 12 muaj pas implantimit të DES. OPTIMA-AF vlerësoi sigurinë e nderprerjes së terapise antitrombocitare që 1 muaj pas PCI.
Rezultate: Menaxhimi afatgjatë (>12 muaj): Në studimin ADAPT AF-DES, monoterapia me NOAC rezultoi të ishte superiore ndaj terapisë së kombinuar për pikëmberritjen primare qe ishte: efektet anësore klinike (Net Adverse Clinical Events, NACE). Monoterapia reduktoi ndjeshëm hemorragjine madhore ose hemorragjite madhore me impakt klinik (5.2% kundrejt 13.2%; HR 0.38) pa rritje të rendesishme te eventeve ishemike, madje edhe në pacientët me PCI "komplekse").
Menaxhimi afatshkurtër (1-12 muaj): Studimi OPTIMA-AF tregoi se marrja nje muaj e terapisë së dyfishtë e ndjekur nga monoterapia me NOAC ishte po aq efektiv sa terapia e dyfishtë standarte 12-mujore në parandalimin e vdekjes dhe infarktit miokardit, duke reduktuar në mënyrë te konsiderueshme komplikacionet e hemorragjisë. Terapia e trefishtë: Të dhënat tregojnë se terapia e trefishtë duhet të rezervohet në periudhën peri-procedurale (zakonisht ≤1 javë post PCI) dhe të zgjatet vetëm në pacientët me risk shume te larte per evente iskemike.
Konkluzione: Në pacientët me FA dhe DES, tani preferohet strategjia "më pak është më shumë". Monoterapia me NOAC është standardi i bazuar në evidenca për pacientët përtej 12 muajve pas PCI. Për ata brenda vitit të parë, stentet moderne te premedikuar lejojnë një kalim më të hershëm në terapi të dyfishtë (NOAC + frenues P2Y12) ose në raste të zgjedhura, monoterapi NOAC pas një muaji, duke i dhënë përparësi reduktimit të hemorragjise madhore.

Fjalë kyçe: Fibrilacion atrial, stent i premedikuar (DES), monoterapi NOAC, terapi e dyfishtë, terapi e trefishtë, PCI, antikoagulantë, antitrombocitarë, hemorragji, NACE.

TERAPIA E DYFISHTË ME TICAGRELOR DHE ASPIRINË KUNDREJT TERAPISË VETËM ME ASPIRINË NË PACIENTË ME SINDROMË KORONAR AKUT QË I NËNSHTROHEN REVASKULARIZIMIT KORONAR KIRURGJIKAL.

Prof. Asc. Daniela Teferiçi, Dr. Xhensika Progja
Departamenti Kardiologji-Kardiokirurgji, QSU "Nënë Tereza"- Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Në pacientë me Sindrom Koronar Akut (SKA) që i nënshtrohen revaskularizimit kirurgjikal aortokoronar (CABG), strategjia optimale e trajtimit me antiagregantë pas bypassit aortokoronar mbetet ende nje zgjedhje terapeutike e diskutueshme. Monoterapia me Aspirinë është zgjedhja tradicionale terapeutike në pacientë që i nënshtrohen CABG. Në pacientë me SKA me indikacion CABG sugjerohet përdorimi i terapisë të dyfishtë me antiagregantë aspirinë dhe ticagrelor, mbështetur në faktin se pacientët me sindrom koronar akut kanë risk më të lartë ishemik, aktivizim më të shprehur trombocitar dhe rrezik më të lartë për trombozë të hershme të graftit, vecanërisht të graftit venoz.
Qëllimi: Të vlerësohet strategjia optimale e terapisë antiagregante në pacientët me sindrom koronar akut që i nënshtrohen bypass-it aortokoronar duke u fokusuar në balancën midis mbrojtjes nga eventet ishemike dhe rrezikut hemoragjik.
Metodologjia: Evidenca nga studime të randomizuara dhe rekomandime të udhëzimeve ndërkombëtare. DACAB studioi efektet e terapisë së dyfishtë ticagrelor dhe aspirinë, monoterapisë me aspirinë ose ticagrelor në permeabilitetin e graftit venoz safena një vit pas CABG. PLATO dhe POPular CABG krahasuan ecurinë një vjecare të graftit venoz në pacientë të trajtuar me ticagrelor dhe aspirinë, përkundrejt monoterapisë me aspirinë duke përfshirë eventet kardiovaskulare, hemoragjike dhe mortalitetin kardiovaskular.
Rezultate: Në studimin DACAB, kombinimi ticagrelor dhe aspirinë rezultoi superior ndaj monoterapisë me aspirinë me përmirësim të permeabilitetit të graftit safena në një vit, ndërsa ticagrelori si monoterapi nuk tregoi përfitim ndaj aspirinës. Studimi PLATO demonstroi reduktim të mortalitetit kardiovaskular në pacientët

e trajtuar me ticagrelor. Në të kundërt, studimi POPular CABG nuk demonstroi superioritet të shtimit të ticagrelorit mbi aspirinën standarde për sa i përket okluzionit të graftit venoz në një vit pas operacionit, ndërsa ka evidentuar rritje të hemorragjive madhore të lidhura me terapinë e dyfishtë antiagregante. Këto të dhëna theksojnë heterogjenitetin e rezultateve dhe rolin e faktorëve individualë dhe proçeduralë në përzgjedhjen terapeutike.
Përfundime: Pacientët me infarkt akut të miokardit dhe ngarkesë të lartë trombotike, sëmundje të arterieve koronare difuze, përdorim predominues të graftit venoz, histori të mëparshme të trombozës koronare përfaqësojnë nën-grupe në të cilat terapia e dyfishtë me ticagrelor është më e arsyeshme. Në të kundërt, pacientët e moshuar me histori të eventeve madhore hemorragjike, indikacion për antikoagulim oral, reintervent të afërt ose komplikacione hemorragjike perioperative përbëjnë një grup ku aspirina si monoterapi mbetet strategjia terapeutike më e sigurt. Vendimmarrja terapeutike duhet të mbështetet në stratifikimin e rrezikut ishemik dhe hemorragjik individualisht për çdo pacient. Në praktikën moderne, qasja terapeutike më e arsyeshme mbetet personalizimi i terapisë antiagregante mbi bazën e karakteristikave klinike, kirurgjikale dhe hemorragjike të secilit pacient.

Fjalë kyçe: Sindrom koronar akut, CABG, antiagregantë, aspirinë, ticagrelor, terapi e dyfishtë, monoterapi, graft venoz, permeabiliteti i graftit, hemorragji, mbrojtje ishemike, personalizim terapeutik.

KARCINOMA OROFARINGEALE E SHOQËRUAR ME HPV: SFIDAT DIAGNOSTIKUESE DHE BIOMARKUESIT PROGNOSTIKE PATOLOGJIKE.

Prof. Asc. Daniela Xhemalaj, Dr. Shk. Eriselda Kurushi, Dr. Kamila Novruzaj, Prof. Asc. Elmas Shaqiri.
Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Universiteti i Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Karcinoma orofaringeale me qeliza skuamoze (OPSCC) ka pësuar ndryshime të rëndësishme epidemiologjike në dekadat e fundit, kryesisht për shkak të infeksionit me papillomavirusin njerëzor, veçanërisht papillomavirusin njerëzor 16. OPSCC e shoqëruar me HPV përfaqëson një entitet të veçantë klinikopatologjik me karakteristika unike molekulare dhe një prognozë më të favorshme krahasuar me tumoret HPV-negative të lidhura me faktorët tradicionalë të rrezikut si duhani dhe konsumi i alkoolit.
Metodologjia: Ky prezantim i bazuar në rishikime përmbledh provat aktuale në lidhje me tiparet histopatologjike, qasjet diagnostikuese dhe biomarkuesit prognostikë të OPSCC të shoqëruar me HPV. Theks i veçantë i vihet rolit të teknikave diagnostikuese imunohistokimike dhe molekulare të përdorura në praktikën rutinë patologjike.
Rezultate: Shprehja imunohistokimike e p16 përdoret gjerësisht si një shënues zëvendësues për infeksionin HPV aktiv transkriptues dhe është bërë një komponent thelbësor i vlerësimit diagnostik. Megjithatë, mbeten sfida diagnostikuese, duke përfshirë mospërputhjet midis shprehjes së p16 dhe metodave të zbulimit të HPV-së, materialit të kufizuar të biopsisë dhe vlerësimit të nyjeve limfatike metastatike të qafës së mitrës me tumore primare të panjohura. Përveç kësaj, bioshënuesit në zhvillim si PD-L1 dhe EGFR njihen gjithnjë e më shumë për rëndësinë e tyre të mundshme prognostike dhe parashikuese në udhëzimin e imunoterapisë dhe strategjive të trajtimit të synuar.
Përfundime: Identifikimi i saktë i OPSCC-së së lidhur me HPV-në është kritik për stadifikimin e duhur, vlerësimin prognostik dhe vendimmarrjen terapeutike. Futja e një sistemi të veçantë stadifikimi nga Komiteti i Përbashkët Amerikan për Kancerin (AJCC, botimi i 8-të) nënvizon rëndësinë klinike të statusit të HPV-së. Përparimet në patologjinë molekulare dhe kërkimin e bioshënuesve pritet të përmirësojnë më tej saktësinë diagnostikuese dhe të kontribuojnë në menaxhimin më të personalizuar të pacientëve me karcinomë orofaringeale.

Fjalë kyçe: karcinoma orofaringeale, HPV, OPSCC, diagnostikë etj.

SFIDAT E DIAGNOSTIKIMIT TË KANCERI REKTAL SI VEND PRIMAR I ADENOKARCINOMËS METASTATIKE TË PROSTATËS. RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.

Igli Hasanaliaj, Dr. Kamila Novruzaj, Prof. Asc. Daniela Xhemalaj
Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i prostatës (PCa) është kanceri i dytë më i zakonshëm te meshkujt, duke prekur mbi një milion individë në mbarë botën në vitin 2024. Rreth 14.2% e meshkujve diagnostikohen eventualisht me PCa, me shkallë incidencë më të lartë te popullatat afrikane, afrikano-amerikane dhe Karaibe. Mbikëqyrja aktive e PCa metastatik tregon një jetë pa progresion (PFS) 5-vjeçar rreth 54.9%. Ekzaminimi mikroskopik i biopsisë rektale zbuloi gjëndra neoplastike që infiltronin mukozën rektale, me karakteristika të kancerit me diferencim të dobët deri mesatar. Për konfirmimin e diagnozës, u kryen studime imunohistokimike (IHC). Nëpërmjet prezantimit të këtij rasti duam të theksojmë rëndësinë e metodave diagnostike të sakta, veçanërisht imunohistokiminë, për të parandaluar diagnozën e gabuar, me qëllim final fillimin sa më të hershëm të terapisë së synuar. Ky rast nxjerr në pah një paraqitje të pazakontë të kancerit të prostatës që imiton adenokarcinomën rektale te një pacient 86-vjeçar i cili klinikisht manifestonte hemorragji rektale, konstipacion dhe rënie në peshë. Pacienti iu nënshtrua testeve diagnostike laboratorike, imazherike, endoskopike dhe bioptike nëpërmjet të cilare rezultoi adenokarcinoma e prostatës metastatike në kolon. Sfidat diagnostike variojnë nga raste relativisht të drejtpërdrejta në ato të cilat komplikohen nga keqdiagnostikimi, duke nënvizuar nevojën për strategji diagnostike më të efektshme në onkologji. Aktualisht pacienti është në gjendje të përmirësuar dhe vazhdon trajtimin për kancerin e prostatës.

Fjalë kyçe: Kanceri i prostatës (PCa), meshkuj, ekzaminim, biopsi rektale.

KARCINOMA ADENOSKUAMOZE E LARINGUT. RAPORTIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Kamila Novruzaj, Prof. Dr. Mehdi Alimehmeti, Prof. Asc. Daniela Xhemalaj
Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore
Universiteti i Mjekësisë

ABSTRAKT
Karcinoma adenoskuamoze e laringut është një tumor malinj, agresiv dhe mjaft i rrallë i laringut me karakteristikë përmbajtjen e njëkohësishme të karcinomës me qeliza skuamoze dhe adenokarcinomës. Ky artikull do të paraqesë një raport rasti të karcinomës adenoskuamoze të laringut, me qëllim pasurimin e literaturës dhe diskutimin mbi metodat e menaxhimit të rasteve të tilla të rralla dhe me prognozë më pak të favorshme. Një burrë duhanpirës i rëndësishëm 76-vjeçar u paraqit me ankesa të ngjirjes së zërit me një histori 1-vjeçare. Pacienti iu nënshtrua biopsie përmes laringoskopisë ku rezultoi karcinoma adenoskuamoze e laringut dhe laringetomisë totale me diseksion bilateral të qafës. Aktualisht pacienti është duke bërë radioterapi. Në dijeninë tonë ky është rasti i parë i raportuar në vendin tonë me këtë tip histologjik.
Sipas literaturës raportohen më pak se 100 raste me karcinoma adenoskuamoze të cilat karakterizohen me metastazim nodal të hershëm dhe me agresivitet më të lartë se karcinoma skuamoqelizore. Mbijetesa 5-vjeçare është e ulët afërsisht 36.6% me një mesatare mujore afërsisht 33.6 muaj.

Fjalë kyçe: karcinoma adenoskuamoze, laring, raport rasti etj.

KUJDESI INFERMIEROR NË PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE.

Dava Deda, MSc. Manjola Pjetri, PhD(c), Klea Kazazi

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet spitalore (HAIs) përbëjnë një nga sfidat kryesore të sistemeve moderne shëndetësore, duke ndikuar në rritjen e morbiditetit, mortalitetit, kohëzgjatjes së qëndrimit në spital dhe kostove të trajtimit. Kujdesi infermieror është element thelbësor në parandalimin dhe kontrollin e tyre.

Qëllimi: Të analizojë rolin e kujdesit infermieror në parandalimin, identifikimin e hershëm dhe menaxhimin e infeksioneve spitalore.
Metodologjia: Studim përshkrues dhe rishikim i literaturës bashkëkohore mbi praktikat infermierore në mjediset spitalore, me fokus në shërbimet kirurgjikale dhe zbatimin e protokolleve të kontrollit të infeksionit.
Rezultate: Respektimi i higjienës së duarve, përdorimi korrekt i pajisjeve mbrojtëse personale, sterilizimi dhe dezinfektimi sipas standardeve, si dhe monitorimi i vazhdueshëm klinik reduktojnë ndjeshëm incidencën e infeksioneve spitalore.
Përfundime: Kujdesi infermieror i strukturuar dhe i bazuar në evidencë përbën element kyç në uljen e infeksioneve spitalore dhe garantimin e sigurisë së pacientit.

Fjalë kyçe: kujdes infermieror, infeksione spitalore, kontroll infeksioni, siguri pacienti.

NGA SEKUENCIMI I PLOTË GJENOMIK NË ANTIBIOGRAMËN VIRTUALE: REALITET AKTUAL APO PERSPEKTIVË E ARDHSHME?
Denada Lacej[1,2], Andi Koraqi[1]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Tirana, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Laboratorëve, Shërbimi i Mikrobiologjisë
\[2]Instituti i Shëndetit Publik "Hulo Hajderi", Tiranë

Abstrakt
Rritja globale e rezistencës antimikrobike (AMR) përbën një nga sfidat më serioze për shëndetin publik, duke kërkuar metoda diagnostike më të shpejta dhe më të sakta. Sekuencimi i plotë gjenomik (Whole Genome Sequencing, WGS) ka transformuar mikrobiologjinë moderne, duke mundësuar analizën e plotë të materialit gjenetik të mikroorganizmave dhe identifikimin e determinantëve të rezistencës ndaj antibiotikëve. Koncepti i "antibiogramës virtuale" mbështetet në parashikimin e ndjeshmërisë ndaj antibiotikëve përmes analizës gjenotipike, duke reduktuar varësinë nga metodat tradicionale fenotipike. Evidencat tregojnë një përputhje të lartë midis gjenotipit dhe fenotipit për disa patogjenë si Mycobacterium tuberculosisdhe Staphylococcus aureus, ndërsa te bakteret Gram-negative, si Klebsiella pneumoniae dhe Pseudomonas aeruginosa, interpretimi mbetet më kompleks për shkak të shumëllojshmërisë së mekanizmave të rezistencës. Përparimet e fundit në teknologjitë e WGS dhe zhvillimi i platformave bioinformatike kanë rritur besueshmërinë e parashikimeve gjenotipike. Integrimi i databazave të standardizuara të gjeneve të rezistencës dhe përdorimi i inteligjencës artificiale po e afrojnë antibiogramën virtuale gjithnjë e më shumë me praktikën klinike rutinë. Kjo qasje paraqet një hap të rëndësishëm drejt diagnostikës së shpejtë dhe mjekësisë precize.

Fjalë kyçe: Mikrobiologji klinike, sekuencim i plotë gjenomik, antibiogram virtual, rezistenca ndaj antibiotikëve, bioinformatikë, inteligjencë artificiale.

TEKNIKA SPENCER DHE QASJA E SAJ DREJT TRAJTIMIT TË KAPSULITIT ADEZIV TË SUPIT.
[1]Dr. Ermira Zicishti, [2]MSc Luciana Mekshi, [3]MSc Denis Mata
[1]Mjeke fizioterapiste, QSUNT
[2]Fizioterapiste, Shërbimi Qëndror QSUNT
[3]Fizioterapist, Klinika Flex Well

Abstrakt
Hyrje: 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, sic 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 levizje mbi nivelin e kokës dhe kapjet fine të koordinuara. Një studim i publikuar në Journal of the American Osteopathic Association (JAOA) ka treguar se pacientët që marrin Teknikën Spencer (OMT) së bashku me ushtrimet fizike, tregojnë një përmirësim më të shpejtë dhe më të qëndrueshëm në abduksion dhe rrotullim të jashtëm krahasuar me ata që bëjnë vetëm fizioterapi konvencionale. Studimet krahasuese (si ato që krahasojnë Spencer me teknikat e mobilizimit Maitland ose Mulligan) kanë gjetur se Teknika Spencer është veçanërisht efektive në uljen e menjëhershme të tensionit muskulor rreth supit. Ajo ka një përparësi në drenimin limfatik dhe qarkullimin, gjë që teknikat e tjera thjesht mekanike nuk e adresojnë në të njëjtën masë. Qasja holistike që kjo teknikë zbaton, nisja me lëvizjen më të lehtë dhe jo më të dhimbshme; përfshirja e pacientit që shtyn kundër terapistit dhe truri merr sinjale mbrojtëse për të liruar spazmën mbrojtëse të muskujve si dhe puna direkte me kapsulën e bën këtë teknikë një nga më të sigurtat për të bërë stretchingun e saj duke u konsideruar një "standart i artë" aktual në trajtimin e dhimbjes së supit.

Fjalë kyçe: kapsuliti adeziv, fizioterapi, teknika Spencer, spazma, dhimbje supi, streching.

ROLI I TERAPISË ANTIKOAGULANTE NË SHTATZËNI TEK GRATË ME TROMBOFILI TË TRASHËGUAR DHE SINDROMËN ANTIFOSFOLIPIDIKE: RISHIKIM SISTEMATIK DHE META-ANALIZË.
Dr. Denisa Golemi
Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Dep. Morfologjisë, Spitali Hygeia Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Roli i terapisë antikoagulante në shtatzëni tek gratë me trombofili mbetet i diskutueshëm, veçanërisht për trombofilinë e trashëguar, ndërsa përfitimi në sindromën antifosfolipidike (APS) është më i konsoliduar. Qëllimi ishte vlerësimi i efikasitetit dhe sigurisë së kësaj terapie.
Metodologjia: U realizua një rishikim sistematik dhe meta-analizë sipas PRISMA 2020. U analizuan databazat kryesore për periudhën 2016–2026. U përfshinë studime që vlerësonin heparinën me peshë molekulare të ulët (LMWH), heparinën jo-fraksionuar (UFH), me ose pa aspirinë në dozë të ulët. Outcome primar ishte lindja e gjallë.
Rezultate: Efekti i terapisë ndryshonte sipas tipit të trombofilisë. Në trombofilinë e trashëguar, studimet randomizuara nuk treguan përmirësim të rëndësishëm të lindjes së gjallë. Në APS, terapia e kombinuar me heparinë dhe aspirinë u shoqërua me rezultate më të mira obstetrikale. U vu re rritje e lehtë e hemorragjive jo të rënda.
Përfundime: Efektiviteti i antikoagulantëve në shtatzëni varet nga tipi i trombofilisë. Nuk rekomandohet përdorimi rutinë në trombofilinë e trashëguar pa histori të rëndësishme, ndërsa në APS terapia e kombinuar mbetet standard.

Fjalë kyçe: Sind. antifosfolipidik, trombofili e trashëguar, lindje të gjalla, antiloagulant.

TRAJTIMI DHE PARANDALIMI I KONDILOMAVE GENITALE: QASJE MODERNE KLINIKE DHE STRATEGJI PARANDALUESE.
Alkida Sinanaj, Dr. Denisa Golemi
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Tiranës

Abstrakt
Hyrje: Kondilomat genitale, të njohura si lythat anogjenitalë, janë një nga manifestimet më të shpeshta klinike të infeksionit me Human Papillomavirus (HPV), kryesisht tipet me rrezik të ulët si HPV 6 dhe 11. Megjithëse nuk lidhen drejtpërdrejt me malignitetin, ato kanë ndikim të rëndësishëm në cilësinë e jetës, shëndetin seksual dhe barrën ekonomike të sistemit shëndetësor.
Qëllimi: Të përmbledhë evidencën aktuale mbi metodat efektive të trajtimit dhe strategjitë kryesore për parandalimin e kondilomave genitale, duke integruar qasjet klinike dhe ato të shëndetit publik.
Metodologjia: Ky është një rishikim narrativ i literaturës, bazuar në publikime të indeksuara në databaza si PubMed, Scopus dhe Cochrane Library, me fokus në udhëzimet ndërkombëtare (WHO, CDC) dhe studimet klinike të viteve të fundit mbi trajtimin dhe vaksinimin kundër HPV.

Rezultate: Trajtimi i kondilomave genitale përfshin metoda destruktive dhe imunomoduluese. Terapitë lokale si podofilotoksina, imiquimod dhe sinekatekinat janë efektive në menaxhimin e lezioneve të vogla dhe të moderuara, ndërsa metodat ablative si krioterapia, elektrokoagulimi dhe lazeri CO_2 përdoren për raste më të avancuara. Megjithatë, shkalla e rikthimit mbetet e lartë për shkak të persistencës së virusit në indet epiteliale. Parandalimi mbështetet kryesisht në vaksinimin profilaktik kundër HPV, i cili ka treguar reduktim të ndjeshëm të incidencës së kondilomave, sidomos në popullatat e vaksinuara para fillimit të aktivitetit seksual. Edukimi seksual dhe përdorimi i metodave barrierë kontribuojnë në uljen e transmetimit, por nuk ofrojnë mbrojtje të plotë.
Përfundime: Menaxhimi optimal i kondilomave genitale kërkon një qasje të integruar që kombinon trajtimin efektiv të lezioneve me strategji parandaluese afatgjata. Vaksinimi kundër HPV mbetet mjeti më i fuqishëm për reduktimin e barrës së sëmundjes në nivel popullate. Nevojiten më shumë studime për të përmirësuar terapitë antivirale dhe për të reduktuar rikthimet.

Fjalë kyçe: HPV, kondiloma genitale, trajtim, parandalim, vaksinim, imiquimod, krioterapi.

ROLI I MIKROBIOMËS VAGINALE TEK GRATË NË MOSHË RIPRODHUESE: IMPLIKIMET NË SHËNDETIN RIPRODHUES DHE PATOLOGJITË GJINEKOLOGJIKE.

Emili Leci, Dr. Denisa Golemi
Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Departamenti i Morfologjisë

Abstrakt
Hyrje: Mikrobioma vaginale luan një rol kyç në ruajtjen e homeostazës së traktit riprodhues. Tek gratë në moshë riprodhuese, dominimi i specieve të gjinisë *Lactobacillus* lidhet me shëndet vaginal, ndërsa disbioza shoqërohet me një gamë të gjerë patologjish, përfshirë vaginozën bakteriale, infertilitetin, lindjen e parakohshme dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme.
Qëllimi: Të analizojë përbërjen, funksionin dhe rëndësinë klinike të mikrobiomës vaginale dhe ndikimin e saj në rezultatet riprodhuese.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës së viteve 2015–2025 nga databaza si PubMed, Scopus dhe Web of Science. U përfshinë studime të profilizimit mikrobiologjik, analiza molekulare dhe studime klinike.
Rezultate: Mikrobioma vaginale klasifikohet në community state types (CST), ku dominimi i Lactobacillus (sidomos L. crispatus, L. jensenii, L. gasseri) lidhet me pH të ulët dhe mbrojtje ndaj patogjenëve. CST IV, me diversitet të lartë dhe mungesë të Lactobacillus, lidhet me disbiozë dhe rritje të rrezikut për vaginozë bakteriale, sëmundje inflamatore pelvike, infertilitet dhe komplikacione obstetrikale. Evidenca e fundit sugjeron rol në implantim dhe modulim imun. Terapitë e synuara ndaj mikrobiomës kanë rezultate të ndryshme.
Përfundime: Mikrobioma vaginale është determinant i rëndësishëm i shëndetit riprodhues. Disbioza lidhet me rezultate negative klinike. Kërkimet e ardhshme duhet të fokusohen në qasje të personalizuara diagnostike dhe terapeutike.

Fjalë kyçe: Mikrobioma vaginale, Lactobacillus, disbioza, vaginoza bakteriale, infertiliteti.

DEFEKTET E SEPTUMIT INTERATRIAL: LLOJET, DIAGNOZA, SIMPTOMAT DHE TRAJTIMI.

Denisa Metani

Abstrakt
Të dhëna të përgjithshme: Defektet e septumit interatrial (DIA) janë të tretat ndër anomalitë kongenitale për nga shpeshtësia (100/100000 lindje). Konsistojnë në një komunikim patologjik midis atriumit të djathtë dhe të majtë përmes septumit interatrial. DIA klasifikohen në bazë të vendodhjes së defektit në lidhje me fossa ovalis dhe mund të dallohen pesë lloje kryesore. DIA të vogla mund të mbyllen spontanisht në foshnjëri dhe fëmijëri, ndërsa ato më të mëdha mund të kenë nevojë për ndërhyrje kirurgjikale ose perkutane për të shmangur ndërlikimet që lidhen me to, të tilla si: hipertensioni pulmonar, disritmitë ose aksidentet cerebro-vaskulare. Ndërkohe qe disa pacientë mund të jenë asimptomatikë, të tjerë mund të përjetojnë simptoma gjatë sforcimit fizik. Një faktor përcaktues në paraqitjen klinike të DIA është lloji i tyre, madhësia e shuntit dhe drejtimi i tij. Shumica e DIA ndodhin në mënyrë sporadike, megjithatë, janë përshkruar edhe raste të trashëguara. Llojet e DIA: DIA mund të klasifikohen në pesë lloje kryesore në varësi të vendndodhjes së tyre në lidhje me fossa ovalis: . FOA – Foramen ovale apertum është defekti më i zakonshëm interatrial dhe nuk konsiderohet defekt i septumit të vërtetë. Është një nënklasë e tipit ostium secundum. Prania e tij gjatë periudhës së shtatzënisë mundëson që gjaku i pasur me oksigjen të anashkalojë mushkëritë dhe të kalojë direkt nga atriumi i djathtë në atriumin e majtë. Pas frymëmarrjes së parë të fëmijës, ulja e rezistencës vaskulare të shtratit pulmonar lejon që ai të mbyllet dhe gjaku të ndjekë rrethin e qarkullimit të të rriturve. 2. Ostium secundum – Lloji më i zakonshëm i DIA, përbën 80% të rasteve. Ndodh kur septum secundum nuk arrin te mbylle të mbyllë foramen secundum, dhe është një komponent i shumë sindromave pediatrike, të tilla si: Doën, Noonan etj. 3. Ostium primum – Është pjesë e spektrit të defekteve septale atrio-ventrikulare, dhe ndodh kur septum primum nuk arrin të fuzionohet me jastëkët endokardialë. Pothuajse 15% e pacientëve me DIA kategorizohen në këtë grup. 4. Defekti i sinusit venoz – Përfshin si një defekt superior ashtu edhe një inferior, dhe ndodh në kryqëzimin kavo-atrial. Asnjëri prej tyre nuk përfshin septumin e vërtetë membranor. Të dy shoqërohen me derdhje anormale të venave pulmonare. 5. Defekti i sinusit koronar – Është forma më e rrallë e DIA dhe pothuajse gjithmonë shoqërohet me derdhje anormale te venes cava superiore te majte ne atrium e majte. Ndodh kur ka mangësi të pjesshme ose të plotë të murit që ndan sinusin koronar nga atriumi i majtë. Diagnoza: Diagnoza e DIA mbështetet në historinë mjekësore, ekzaminimin fizik dhe imazherinë, me ekokardiografinë si standardin e artë në vlerësimin e tyre. Simptomat e defekteve interatriale: Shumë pacientë mund të jenë asimptomatikë ose të përjetojnë simptoma vetëm gjatë sforcimit fizik, arsyeja pse shumë DIA nuk diagnostikohen deri në moshë të rritur. Simptomat kryesore që paraqiten tek pacientët janë: dispne, lodhje, intolerancë ndaj sforcimeve, palpitacione, shenja të pamjaftueshmërisë së zemrës së djathtë, ose TIA dhe AVC ishemik. Paraqitja klinike e DIA është e lidhur ngushtë me madhësinë e shuntit të saj, drejtimin e tij, dhe me rimodelimin strukturor të shtratit të enëve të gjakut pulmonar dhe me rimodelimin strukturor dhe elektrik të atriumit të djathtë për shkak të mbingarkesës së volumore. Trajtimi: Pacientët me DIA < 5 mm kanë shanse të larta për mbyllje spontane të defektit para vitit të parë të jetës, ndërsa për DIA më të mëdha se 1 cm, rekomandohet mbyllja kirurgjikale ose perkutane. Simptomat, mosha dhe paraqitja klinike e pacientit mund të ndikojnë në trajtim dhe ndjekje.

Fjalë kyçe: DIA, septum interatrial, mbyllje, rimodelim strukturor, rimodelim elektrik.

DEFEKTET E SEPTUMIT INTERATRIAL: LLOJET, DIAGNOZA, SIMPTOMAT DHE TRAJTIMI.

Denisa Metani

Abstrakt
Të dhëna të përgjithshme: Defektet e septumit interatrial (DIA) janë të tretat ndër anomalitë kongenitale për nga shpeshtësia (100/100000 lindje). Konsistojnë në një komunikim patologjik midis atriumit të djathtë dhe të majtë përmes septumit interatrial. DIA klasifikohen në bazë të vendodhjes së defektit në lidhje me fossa ovalis dhe mund të dallohen pesë lloje kryesore. DIA të vogla mund të mbyllen spontanisht në foshnjëri dhe fëmijëri, ndërsa ato më të mëdha mund të kenë nevojë për ndërhyrje kirurgjikale ose perkutane për të shmangur ndërlikimet që lidhen me to, të tilla si: hipertensioni pulmonar, disritmitë ose aksidentet cerebro-vaskulare. Ndërkohe qe disa pacientë mund të jenë asimptomatikë, të tjerë mund të përjetojnë simptoma gjatë sforcimit fizik. Një faktor përcaktues në paraqitjen klinike të DIA është lloji i tyre, madhësia e shuntit dhe drejtimi i tij. Shumica e DIA ndodhin në mënyrë sporadike, megjithatë, janë përshkruar edhe raste të trashëguara. Llojet e DIA: DIA mund të klasifikohen në pesë lloje kryesore në varësi të vendndodhjes së tyre në lidhje me fossa ovalis: . FOA – Foramen ovale apertum është defekti më i zakonshëm interatrial dhe nuk konsiderohet defekt i septumit të vërtetë. Është një nënklasë e tipit ostium secundum. Prania e tij gjatë periudhës së shtatzënisë mundëson që gjaku i pasur me oksigjen të anashkalojë mushkëritë dhe të kalojë direkt nga atriumi i djathtë në atriumin e majtë. Pas frymëmarrjes së parë të fëmijës, ulja e rezistencës vaskulare të shtratit pulmonar lejon që ai të mbyllet dhe gjaku të ndjekë rrethin e qarkullimit të të rriturve. 2. Ostium secundum – Lloji më i zakonshëm i DIA, përbën 80% të rasteve. Ndodh kur septum secundum nuk arrin te mbylle të mbyllë foramen secundum, dhe është një komponent i shumë sindromave pediatrike, të tilla si: Doën, Noonan etj. 3. Ostium primum – Është pjesë e spektrit të defekteve septale atrio-ventrikulare, dhe ndodh kur septum primum nuk arrin të fuzionohet me jastëkët endokardialë. Pothuajse 15% e pacientëve me DIA kategorizohen në këtë grup. 4. Defekti i sinusit venoz – Përfshin si një defekt superior ashtu edhe një inferior, dhe ndodh në kryqëzimin kavo-atrial. Asnjëri prej tyre nuk përfshin septumin e vërtetë membranor. Të dy shoqërohen me derdhje anormale të venave pulmonare. 5. Defekti i sinusit koronar – Është forma më e rrallë e DIA dhe pothuajse gjithmonë shoqërohet me derdhje anormale te venes cava superiore te majte ne atrium e majte. Ndodh kur ka mangësi të pjesshme ose të plotë të murit që ndan sinusin koronar nga atriumi i majtë. Diagnoza:

Diagnoza e DIA mbështetet në historinë mjekësore, ekzaminimin fizik dhe imazherinë, me ekokardiografinë si standardin e artë në vlerësimin e tyre. Simptomat e defekteve interatriale: Shumë pacientë mund të jenë asimptomatikë ose të përjetojnë simptoma vetëm gjatë sforcimit fizik, arsyeja pse shumë DIA nuk diagnostikohen deri në moshë të rritur. Simptomat kryesore që paraqiten tek pacientët janë: dispne, lodhje, intolerancë ndaj sforcimeve, palpitacione, shenja të pamjaftueshmërisë së zemrës së djathtë, ose TIA dhe AVC ishemik. Paraqitja klinike e DIA është e lidhur ngushtë me madhësinë e shuntit të saj, drejtimin e tij, dhe me rimodelimin strukturor të shtratit të enëve të gjakut pulmonar dhe me rimodelimin strukturor dhe elektrik të atriumit të djathtë për shkak të mbingarkesës së volumore. Trajtimi: Pacientët me DIA < 5 mm kanë shanse të larta për mbyllje spontane të defektit para vitit të parë të jetës, ndërsa për DIA më të mëdha se 1 cm, rekomandohet mbyllja kirurgjikale ose perkutane. Simptomat, mosha dhe paraqitja klinike e pacientit mund të ndikojnë në trajtim dhe ndjekje.

Fjalë kyçe: DIA, septum interatrial, mbyllje, rimodelim strukturor, rimodelim elektrik.

GIST GASTRIK I KOMPLIKUAR ME HEMOPERITONEUM: STUDIM RASTI.

Dr. Devid Belalla, Dr. Henry Beqiri, Dr. Fjoralba Mulgeci, Dr. Irisi Xure, Dr. Bleriana Shqepa
Klinika e Tretë e Kirurgjisë dhe Traktit Digjestiv, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Tumoret stromale gastrointestinale (GIST) përfaqësojnë neoplazitë mezinkimale më të shpeshta të traktit gastrointestinal, me paraqitje klinike shpesh jo specifike. Hemoperitoneumi si manifestim fillestar mbetet një komplikacion i rrallë, por potencialisht kërcënues për jetën, që kërkon menaxhim urgjent kirurgjikal.
Prezantimi i rastit: Paraqitet rasti i një pacienteje 69-vjeçare, e cila u paraqit ne urgjence me ankesat me dhimbje abdominal progressive prej tre ditësh dhe diskomfort, të shoqëruara me lodhje dhe dobësi të përgjithshme. Ekografia abdominale evidentoi një formacion 10×9 cm me komponentë solidë dhe polikistikë, si dhe prani të likidit në pelvis. CT abdominale me kontrast identifikoi një masë solido-kistike me densifikim të indit adipoz mezenterial, pa plan klivazhi me ansat intestinale, me origjinë të mundshme në regjionin antropilorik, si dhe prani të likidit në të gjitha receset abdominale. Analizat laboratorike treguan anemi (Hb 10 g/dL), rritje të PCR dhe D-dimerit. Pacientja iu nënshtrua laparotomisë urgjente, gjatë së cilës u evidentua hemoperitoneum difuz. Gjatë eksplorimit kirurgjikal dhe hapjes së bursës omentale, u identifikua një formacion/masë pedunkuluare me origjinë nga muri gastrik, me rritje eksofitike dhe zhvillim ekstramural, me përmasa rreth 11×8×7 cm, e cila u rezeksionua në tërësi.
Ekzaminimi histopatologjik konfirmoi GIST me potencial të ulët malinj, me atipizëm të lehtë dhe indeks mitotik 2 mitoza/50 HPF.
Përfundime: GIST-et gastrike mund të paraqiten në mënyrë atipike me hemoperitoneum dhe abdomen akut, duke përbërë sfidë të rëndësishme diagnostike dhe terapeutike. Ndërhyrja kirurgjikale emergjente me rezeksion të plotë mbetet trajtimi kyç, ndërsa vlerësimi histopatologjik është thelbësor për përcaktimin e prognozës dhe menaxhimit të mëtejshëm.

Fjalë kyçe: GIST, tumore stromale gastrointestinale, hemoperitoneum, abdomen akut.

REZULTATET POSTOPERATORE DHE FOLLOW-UP NË REINTERVENTET E VALVULËS MITRALE PËR NJË PERIUDHË 18 VJEÇARE.

Devis Pellumbi[1], Alessia Mehmeti[1], Selman Dumani[1], Edvin Prifti[1], Andi Kacani[1], Ermal Likaj[1], Klodian Krakulli[1], Arber Aliu[1], Saimir Kuci[1], Altin Veshti[1]
[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Kardioirurgjisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Edhe pse kirurgjia e valvulës mitrale ka evoluar ndjeshëm gjatë dekadave të fundit, duke përfshirë teknika të avancuara të riparimit dhe zëvendësimit valvular, një përqindje e pacientëve mund ti nenshtrohen **reinterventeve**. Reinterventet e valvulës mitrale mund të bëhen të nevojshme për shkak te dështimit të riparimit fillestar, degjenerimit të protezës biologjike apo komplikacioneve të lidhura me protezën. Menaxhimi i këtyre pacientëve paraqet një sfidë kirurgjikale dhe klinike. Këto intervente shpesh shoqërohen me rrezik më të lartë perioperator për shkak të aderencave, ndryshimeve anatomike pas operacionit të parë dhe komorbiditeteve të pacientëve. Për këtë arsye, studimi i indikacioneve, strategjive kirurgjikale dhe rezultateve postoperatore klinike të reinterventeve të valvulës mitrale mbetet një fushë me rëndësi të madhe në kirurgjinë kardiake bashkëkohore, me qëllim optimizimin e përzgjedhjes së pacientëve dhe përmirësimin e prognozës afatgjatë.
Objektiva: Qëllimi i këtij studimi është të investigojë rezultatet postoperatore afatshkurtra dhe afatgjata, mortalitetin spitalor dhe mortalitetin në distancë të pacientëve që i janë nënshtruar reinterventit të valvules mitrale në Qendren Spitalor Universitare "Nënë Tereza" në periudhën janar 2004 – shkurt 2022.
Materialet dhe Metoda: 124 pacientë (23 meshkuj/101 femra) iu nënshtruan reinterventit të valvules mitrale ku 9 prej tyre ishin portatorë të protezës biologjike, 47 portatorë të protezës mekanike, 48 post-komisurotomi e hapur, 17 post-komisurotomi e mbyllur dhe 3 plastike mitrale. Mosha mesatare e pacientëve ishte 49.39 vjeç (20-76 vjet). U realizua analiza statistikore e mortalitetit spitalor, mortalitetit të përgjithshëm si dhe mbijetesa pa reintervente.
Rezultate: Koha mesatare për reinterventin për herë të parë ishte 11.5 vjet dhe 7.72 vjet për herë të dytë. Indikacionet përfshijnë endokarditin e protezës (n =11), fistula paravalvulare (n =13), degjenerimi strukturor valvular (n =8), tromboza e protezës (n =18), stenoza reziduale (n=40), insuficenca reziduale (n=28) dhe dehishenca e protezës (n=6). Follow-up ishte 3.7 ± 2.26 vjet (0-8 vjet). Mortaliteti spitalor ishte 8.8% (n = 11). Dite qëndrimi mesatar në spital ishte 20.8 ditë. Mbijetesa aktuale në vitin e parë dhe të pestë të follow-up ishte 91% dhe 84% respektivisht. Nga analiza multivariable rezultoi se prediktorët negativ për mortalitetin spitalor janë endokarditi (p=0.0000001), procedurat konkomitante (p=0.000002) dhe LVEF e ulët (p=0.001415)
Konkluzione: Reinterventi i valvulës mitrale vazhdon të mbetët një sfidë për shkak të riskut me të lartë që mbart sesa interventi primar. Rezultatet që paraqet ky studim janë të kënaqshme dhe inkurajojnë vendimarrjet kirurgjikale të deritanishme. Qartazi reinterventi i valvulës mitrale kryhet në mënyrë të sigurtë dhe me rezultate shume të kënaqshme postoperatore në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

Fjalë kyçe: reintervent, valvula mitrale, mbijetesë, mortalitet spitalor, rezultate postoperatore.

PËRPUTHSHMËRIA MIDIS KULTURËS SË FYTIT DHE ASO NË DIAGNOSTIKIMIN E INFEKSIONEVE STREPTOKOKSIKE.

Dhimitrulla Skuri[1], Oltiana Petri[1,2], Arjana Marku[1], Esmeralda Angjeli[1], Izabela Todhri[1], Pavlina Melani[1]
[1]Laboratori i Mikrobiologjisë, Cambridge Clinical Laboratories, Tiranë, Shqipëri
[2]Departamenti i Mikrobiologjisë, Laboratori Network, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet të traktit të sipërm respirator shpesh shkaktohen nga Streptococcus pyogenes. Diagnostikimi i saktë i këtij patogjeni është thelbësor për trajtimin adekuat dhe parandalimin e komplikacioneve post-streptokoksike. Kultura e fytit konsiderohet gold standard për identifikimin e infeksionit aktiv, ndërsa titri i antistreptolizinës O (ASO) përdoret për të evidentuar përgjigjen imune ndaj infeksionit të kaluar. Ky studim synon të vlerësojë lidhjen ndërmjet rezultateve të kulturës së fytit dhe nivelit të ASO-së.
Metodologjia: U realizua një studim retrospektiv në pacientë të paraqitur me simptoma klinike, të cilët kanë kryer kulturë fyti dhe nivelin e ASO-së në serum. Të dhënat u analizuan për të vlerësuar korrelacionin ndërmjet rezultateve të kulturës (pozitive/negative për Streptococcus pyogenes) dhe nivelit të ASO-së, duke marrë në konsideratë edhe kohëzgjatjen e simptomave.
Rezultate: Pranë Cambridge Clinical Laboratories u analizuan për një vit 292 pacientë, të cilët kanë rezultuar me Streptococcus pyogenes nga kultura e fytit. Prej tyre, vetëm 96 pacientë kanë kryer edhe ASO; 35.4% e pacientëve kanë rezultuar pozitiv me kulturë dhe ASO të rritur.
Konkluzione: Jo të gjithë pacientët me Streptococcus pyogenes në kulturë kanë ASO pozitiv; vetëm 1 në 3 prej pacientëve rezulton pozitiv. ASO nuk është gjithmonë pozitiv në infeksionet akute, sepse rritja ndodh pas disa ditësh (përgjigje imune e vonuar).

Fjalë kyçe: ASO, kulture fyti, streptococcus pyogenes, glomerulonefritis, faringitis.

NEFRITI LUPIK: KUR TA DYSHOJMË E KUR TA TRAJTOJMË?

Diamant Shtiza[1], Ornela Xhango[1], Enkelejda Shkurti[2]
[1]*Shërbimi i Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike, Universieti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Lektore e Statistikës, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt
Tek fëmijët, incidenca në SHBA vlerësohet të jetë 0.53-0.60/1.000.000 në vit. Përafërsisht 15% e SLE tek të rriturit e kanë fillimin në fëmijëri. Çekuilibri në incidencën gjinore është më pak i dukshëm tek fëmijët, me sëmundje më të hershme dhe më të rëndë që shihet tek pacientët meshkuj.
Tek çdo pacient me SLE, LN duhet të dyshohet në prani të: Proteinurisë: proteinuria e ndryshueshme shihet në shumicën e pacientëve me LN (> 3gm/ditë në 55% të rasteve). Hematurisë: mikroskopike dhe makroskopike në 79% dhe 2% të pacientëve përkatësisht. Hipertensionit: 40% të rasteve. Dështimi akut renal: është i rrallë, por GFR është anormal në rreth 50% të pacientëve. LN mund të paraqitet me pamjen e sindromës nefritike, sindromës nefritike ose nefrotike nefritike të përzier. Për menaxhimin e duhur të LN, mjeku që trajton duhet të: Identifikojë qëllimet e tij terapeutike. Të jetë i vetëdijshëm për sfidat e pritura terapeutike. Të kuptojë konceptet e induksionit të remisionit kundrejt terapise mbajtese. Të dijë ilaçet dhe modalitetet terapeutike në dispozicion. Të hartojë një plan terapie. Të kuptojë se kur duhet të kryejë biopsi renale. Të dijë si të parashikojë dhe menaxhojë përkeqësimet renale.

Fjalë kyçe: SLE pediatrike, lupus nefriti (LN), proteinuria, hematuria, hipertensioni, dështim akut renal, biopsi renale.

INSUFICIENCA VENOZE KRONIKE: NJË VËSHTRIM GJITHËPËRFSHIRËS KLINIK DHE INOVACIONET TERAPEUTIKE.

Dr. Diellza Mani, Dr. Duresa Mani
Doktor i Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Insuficienca venoze kronike paraqet një çrregullim vaskular progresiv që karakterizohet nga rrjedhja e dëmtuar e gjakut venoz. Ka faktorë të ndryshëm mirëpo më së shpeshti është e shkaktuar nga valvulat venoze jokompetente, duke çuar në hipertension venoz. Kjo gjendje rezulton në një spektër manifestimesh klinike, nga simptoma si edemën e gjymtyrëve të poshtme, ndjesi dhembje apo rëndesë në gjymtyrë, ndryshime kutane si njollosjen apo hiperpigmentim të lëkurës, deri në simptoma më të avancuara si ulçera venoze. Pamjaftueshmëria venoze kronike (CVI) është shumë e përhapur në të gjithë botën, duke kontribuar në uljen e cilësisë së jetës dhe kosto të konsiderueshme të kujdesit shëndetësor.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është që të analizojë faktorët etiologjike, mekanizmat patofiziologjike, manifestimet klinike dhe qasjen bashkëkohore në diagnostikim të hershëm dhe adekuat (duke përfshirë edhe systemin CEAP për klasifikim), si dhe trajtim buke u bazuar ne strategjitë modern të trajtimit.
Metodologjia: Ky punim është realizuar përmes një rishikimi sistematik të literaturës duke analizuar publikime shkencore dhe udhëzime klinike të publikuara kryesisht në dekadën e fundit ku theksohet rëndësia e diagnostikimit të hershëm dhe menaxhimit adekuat për parandalimin e komplikimeve afatgjata dhe përmirësimin e cilësisë së jetës.
Përfundime: Insuficienca venoze kronike mbetet një problem i përhapur dhe shpesh i nënvleresuar. Ka një ndikim të rëndësishëm në cilësinë e jetës dhe përbën një barrë të konsiderueshme për sistemin shëndetësor. Diagnostikimi i hershëm dhe menaxhimi adekuat janë thelbësorë për parandalimin e komplikimeve. Përparimet në teknikat diagnostike dhe terapeutike kanë përmirësuar ndjeshëm prognozën, megjithatë prevalence e saj është në rritje dhe mbetet e nevojshme rritja e ndërgjegjësimit dhe zbatimi i strategjive parandaluese për të ulur incidencën dhe komplikimet afatgjata.

Fjalë kyçe: Insuficienca venoze kronike, CVI, hipertension venoz, dhimbje.

ROLI DHE NDIKIMI I MIKROBIOMËS INTESTINALE NË SËMUNDJET INFLAMTORE TË ZORRËVE.

Dr. Diellza Tahiraj

Abstrakt
Hyrje: Mikrobioma intestinale paraqet një kompleks të larmishëm të mikroorgaizmave që jetojnë në zorrët e njeriut. Mikrobioma e zorrëve ka rol të rëndësishëm në tretje, metabolizëm, forcim të sistemit imunitar, prodhimin e vitaminave etj. Sëmundjet inflamatore si Morbus Crohn që prek çdo pjesë të traktit gastrointestinal, nga goja deri tek rektumi dhe Kolitit ulqeroz që atakton kryesisht kolonin dhe rektumin janë të lidhura ngushtë me faktorët që ndikojnë në mikrobiomën intestinale në fillimin dhe avancimin e sëmundjes.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është shpjegimi i detajuar i rolit dhe faktorëvë të mikrobiomës intestinale që ndikojnë në paraqitjen e sëmundjeve inflamtore të zorrëve apo edhe në përkeqësimin e gjendjes së tyre.
Metodologjia: Ky punimi është i bazuar në rishqyrtimin e literaturës dhe hulumtimeve të fundit në lidhje me rëndësinë e mikrobiomës intestinale dhe ndikimin e saj në paraqitjen dhe zhvillimin e sëmundjeve intestinale. Punim është i bazuar në literaturën vendase dhe atë ndërkombëtare, PubMed, Scopus, Google Schoolar etj.
Rezultate dhe diskutime: Studimet tregojnë se një humbje e diversitetit mikrobiotik dhe një dominim i bakterieve pro-inflamatore lidhet me aktivizim të citokinave pro-inflamatore, çrregullim të barrierës intestinale dhe modifikime të metabolitëve. Hulumtimet kanë treguar se sëmundjet inflamatore të zorrëve kanë ndryshimet më të mëdha në përbërjen dhe funksionin e mikrobiomës intestinale duke përfshirë uljen e diversitetit bakterial, reduktimin e baktereve mbrojtëse dhe rritjen e baktereve proinflamatore. Faktorë të ndryshëm si dieta, përdorimi i antibiotikëve, duhani ndikojnë në mikrobiomën intestinale dhe nxisin inflamcionin. Disfunksioni i barrierës intestinale rritë permeabilitetitin dhe dëmtimin e mukozës duke lejuar kontakt më të afërt midis mikroorganizmave dhe epitelit duke aktivizuar qelizat inflamatore për përgjigjie.
Përfundime: Mikrobioma intestinale përbën një komunitet kompleks mikroorganizmash që luan rol kyç në ruajtjen e homeostazës imunologjike dhe funksionit të traktit gastrointestinal. Mikrobioma intestinale luan një rol qendror në zhvillimin dhe progresionin e sëmundjeve inflamatore të zorrëve. Çrregullimet në përbërjen dhe funksionin e saj, përfshirë uljen e diversitetit mikrobiotik dhe rritjen e baktereve pro-inflamatore, kontribuojnë në inflamacionin kronik dhe dëmtimin e barrierës intestinale.

Fjalë kyçe: Sëmundjet inflamatore të zorrëve, mikrobioma intestinale, mikroorganizmat, imuniteti.

MENAXHIMI I GJAKDERDHJEVE MASIVE PAS LINDJES.

Dione Rafuna

Abstrakt
Hemorragjia postpartale (PPH) mbetet një nga emergjencat më serioze obstetrike dhe një shkak kryesor i vdekshmërisë dhe morbiditetit maternal në mbarë botën. Qëllimi i këtij studimi është të analizojë qasjet bashkëkohore në menaxhimin e PPH përmes një rishikimi sistematik të literaturës shkencore dhe udhëzuesve ndërkombëtarë (WHO, ACOG, FIGO, RCOG), me fokus të veçantë në ndërhyrjet farmakologjike dhe kirurgjikale, si dhe rolin e anesteziologut. Nga 34 studime të përzgjedhura, rezultoi se përdorimi i uterotonikëve si oksitocina, metilergonovina dhe karboprosti, në kombinim me acidin traneksamik të administruar brenda 3 orëve pas lindjes, ul ndjeshëm vdekshmërinë. Atonia e mitrës ishte shkaku më i shpeshtë në lindjet vaginale, ndërsa në lindjet cezariane dominuan komplikimet kirurgjikale dhe rritja e nevojës për ndërhyrje invazive si ligaturat arteriale dhe histerektomia. Diskutimi thekson rëndësinë e një qasjeje të strukturuar, me algoritme klinike të përshkallëzuara dhe trajnime të vazhdueshme për stafin shëndetësor. Zbatimi i masave diagnostike dhe terapeutike të menjëhershme, si dhe koordinimi multidisiplinar, janë thelbësore për përmirësimin e rezultateve klinike. Në përfundim, zbatimi i protokolleve të standardizuara, përdorimi racional i terapive dhe angazhimi i ekipeve të trajnuara kontribuojnë në reduktimin e komplikimeve të rënda dhe në rritjen e sigurisë obstetrike në menaxhimin e PPH.

Fjalë kyçe: hemorragjia postpartale (PPH), menaxhimi i gjakderdhjes massive, uterotonikët, oxytocin, atonia e mitrës.

REZISTENCA NË TERAPINË ME ANTIBIOTIKË TË HELICOBACTER PYLORI: SFIDAT DHE ZGJIDHJET.

Doloresa Koka Mullaliu[1], Zahide Sulejmani[2]
[1]*Mikrobiologe Klinike NJVKSH, Durrës, Shqipëri*
[2]*Instituti i Shëndetit Publik, Shqipëri*

Abstrakt
Infeksioni me Helicobacter pylori është një nxitës kryesor i gastritit kronik, ulçerave peptike dhe kancerit gastrik. Zhdukja po kompromentohet gjithnjë e më shumë nga rezistenca në rritje ndaj antibiotikëve kryesorë: Metronidazol (30-50%), Klaritromicina (20-30%) dhe Levofloksacina (15-20%) (f. 5). Rezistenca drejtohet kryesisht nga mutacione specifike gjenetike, më së shumti mutacionet pikësore në gjenin 23S rRNA (p.sh., A2142G dhe A2143G), të cilat parandalojnë lidhjen e Klaritromicinës me nënnjësinë ribozomale. Mekanizma të tjerë përfshijnë mutacionet në gjenin gyrA për rezistencën ndaj Levofloksacinës dhe mutacionet rdxA për rezistencën ndaj Metronidazolit, së bashku me adaptime fiziologjike si pompat e derdhjes dhe formimi i biofilmit. Për të kapërcyer këto barriera, strategjitë e menaxhimit janë zhvendosur drejt Terapisë së Katërfishtë që Përmban Bizmut (BQT). BQT zakonisht kombinon një Frenues të Pompës së Protonit (PPI), bizmuth dhe dy antibiotikë (shpesh Metronidazol dhe Tetraciklinë). Bizmuti vepron në mënyrë sinergjike duke ushtruar efekte të drejtpërdrejta antibakteriale dhe duke prishur integritetin e biofilmit, gjë që ndihmon në kapërcimin e niveleve të moderuara të rezistencës ndaj antibiotikëve. Për më tepër, përdorimi i terapive të përshtatura bazuar në testimin e ndjeshmërisë molekulare (si PCR për ARN-në 23S) dhe integrimi i probiotikëve janë thelbësore për rritjen e shkallës së zhdukjes dhe zvogëlimin e komplikacioneve klinike. Në fund të fundit, adresimi i rezistencës ndaj H. pylori kërkon protokolle të personalizuara, specifike për rajonin, të mbështetura nga mbikëqyrje e vazhdueshme.

Fjalë kyçe: Infeksion, Helicobacter pylori, gastrit kronik, ulçera peptike, kancer gastrik.

REZULTATET KLINIKE DHE TERAPEUTIKE TË MANIFESTIMEVE TË SISTEMIT NERVOR QENDROR NË LEUKEMINË LIMFOBLASTIKE AKUTE PEDIATRIKE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NGA SHQIPËRIA.

Andia Hatellari[1], Donjeta Bali[2], Adela Perolla[2], Adriana Hatellari[3]
[1]*Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë, Shqipëri*
[2]*Qendra Spitalore Universitare e Tiranës "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*
[3]*Spitali Rajonal i Durrësit, Durrës, Shqipëri*

Abstrakt
Sfondi: Leukemia limfoblastike akute (LLA) përbën 75–80% të leukemive pediatrike, me mbijetesë që tejkalon 85% në qendrat e specializuara. Përfshirja e sistemit nervor qendror (SNQ) mbetet një komplikacion klinikisht i rëndësishëm, i lidhur me agresivitet biologjik dhe me pasoja të mundshme neurologjike afatgjata. Të dhënat nga kohortat kombëtare në vendet në zhvillim janë ende të kufizuara.
Qëllimi: Të vlerësohet ndikimi klinik dhe prognostik i përfshirjes së SNQ në LLA pediatrike, duke përfshirë lidhjet me imunofenotipin, numrin e leukociteve, manifestimet neurologjike, kohën e rikthimit të sëmundjes dhe rezultatet neurokognitive.
Metoda: Është realizuar një studim retrospektiv observacional që përfshin pacientë pediatrikë (<14 vjeç) të diagnostikuar me LLA ndërmjet janarit 2015 dhe dhjetorit 2025 në Shërbimin terciar të Onko-Hematologjisë Pediatrike të QSUT, në bashkëpunim me qendra akademike dhe rajonale të lidhura. Statusi i SNQ u klasifikua sipas kritereve standarde CNS1–CNS3. U analizuan të dhëna klinike, imunofenotipike, citogjenetike dhe laboratorike. Shoqërimet u vlerësuan duke përdorur teste krahasuese të përshtatshme, ndërsa mbijetesa pa ngjarje (EFS) u analizua me metodën Kaplan–Meier. Variacionet e vogla në shpërndarjen vjetore të rasteve pasqyrojnë luhatje të pritshme në modelet e referimit dhe dinamikat e fuqisë punëtore në shëndetësi gjatë periudhës së studimit, por nuk ndikuan në integritetin e përgjithshëm të kohortës apo në analizën e rezultateve.
Rezultate: Nga 130 pacientë, LLA e linjës B përbënte 69.2% dhe ajo e linjës T 23.1% (raporti B:T ≈3:1, p<0.001). Përfshirja e SNQ (CNS2–CNS3) u identifikua në 17.9% të pacientëve të vlerësueshëm dhe ishte dukshëm më e shpeshtë në LLA të linjës T (p=0.018). Pacientët me linjë T paraqiteshin me numër dukshëm më të lartë leukocitesh në diagnozë krahasuar me linjën B (p=0.0035). Simptomat neurologjike fillestare ishin të rralla (shenja meningeale 4.7%, kriza epileptike 1.5%). Deficitet neurokognitive u vërejtën në 7.4% në momentin e paraqitjes. Toksiciteti neurologjik gjatë trajtimit ishte i lidhur fort me deficite neurokognitive të mëvonshme (p<0.05; OR≈82). Koha mesatare e rikthimit ishte 31 muaj. Mbijetesa pa ngjarje ishte rreth 66 muaj, pa diferencë të rëndësishme ndërmjet LLA të linjës B dhe T (log-rank p=0.908).
Përfundime: Përfshirja e SNQ ndodh në afro një të pestën e rasteve të LLA pediatrike dhe është më e shpeshtë në sëmundjen e linjës T, e cila shoqërohet me ngarkesë më të lartë leukocitare. Megjithëse manifestimet neurologjike të hershme janë të rralla, neurotoksiciteti i lidhur me trajtimin rrit ndjeshëm rrezikun për pasoja kognitive. Protokollet moderne të trajtimit duket se reduktojnë disavantazhin prognostik historik të LLA të linjës T. Monitorimi afatgjatë neurofunksional mbetet thelbësor.

Fjalë kyçe: Leukemia limfoblastike akute (LLA), SNQ, protokollet moderne të trajtimit.

E ARDHMJA E LUFTËS KUNDËR KANCERIT: INTELEGJENCA ARTIFICIALE DHE BIG DATA.

[1]Sead Ahmetaj, [2]Verona Rrahmani MSc, [3]Dorentina Zogu MSc
[1]*Hayat Clinic Kosovë*
[2]*Barnatorja Kushtrımi,*
[3]*Infermiere, Instituti Onkologjik i Kosovës – QKUK*

Abstrakt
Hyrje: Kanceri vazhdon të jetë një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në nivel global, ndërkohë që kufizimet e metodave tradicionale të trajtimit kanë rritur nevojën për qasje më inovative dhe gjithëpërfshirëse. Në këtë kontekst, inteligjenca artificiale (IA) dhe Big Data po sjellin transformime të thella në fushën e onkologjisë, duke riformësuar të ardhmen e luftës kundër kancerit.
Qëllimi: Ky studim synon të analizojë rolin e sistemeve të mbështetura në inteligjencë artificiale në diagnostikimin, planifikimin e trajtimit dhe menaxhimin e pacientëve me kancer.
Metodologjia: Në këtë punim është përdorur një qasje analitike dhe përshkruese, duke u bazuar në integrimin e të dhënave klinike, gjenomike dhe imazherike, si dhe në aplikimet e algoritmeve të mësimit makinerik dhe mësimit të thellë për përpunimin e të dhënave të mëdha dhe heterogjene. Gjetjet: Sistemet e bazuara në IA mundësojnë diagnostikim më të hershëm dhe më të saktë përmes analizës së imazherisë mjekësore dhe të dhënave gjenomike. Ato gjithashtu kontribuojnë në zhvillimin e trajtimeve të personalizuara duke analizuar profilet individuale të pacientëve. Big Data, nga ana tjetër, ofron një kuptim më të thellë të biologjisë së kancerit, duke mundësuar parashikimin e përgjigjes ndaj trajtimit, prognozës dhe identifikimin e objektivave të rinj terapeutikë. Për më tepër, këto sisteme përmirësojnë rrjedhën e punës klinike dhe rrisin koordinimin ndërmjet profesionistëve shëndetësorë. Sfidat: Pavarësisht potencialit të madh, sfida të rëndësishme si siguria dhe privatësia e të dhënave, paragjykimi algoritmik dhe integrimi i të dhënave mbeten çështje kyçe që kërkojnë adresim të kujdesshëm.
Përfundime: Integrimi i inteligjencës artificiale dhe Big Data përfaqëson një hap të rëndësishëm drejt një onkologjie më të saktë, më të shpejtë dhe të personalizuar. Këto teknologji jo vetëm që përmirësojnë cilësinë e jetës së pacientëve, por gjithashtu hapin rrugën drejt një modeli shëndetësor proaktiv dhe parashikues në të ardhmen.

Fjalë kyçe: Inteligjenca artificiale, big data, trajtimi i kancerit, mjekësia e personalizuar, shëndeti digjital, onkologjia.

PORT-CATH: SISTEM I IMPLANTUESHËM PËR AKSES VENOZ QENDROR AFATGJATË.

Dr. Dorian Bozaxhiu, Dr. Nevruz Bare
Kirurg i Përgjithshëm, Shërbimi i Kirurgjisë së Përgjithshme, Spitali Universitar 'Shefqet Ndroqi', Tirana, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Port-a-Cath (port-catheter) është një sistem venoz qendror plotësisht i implantueshëm subkutan, i projektuar për të siguruar akses të qëndrueshëm dhe afatgjatë në sistemin venoz qendror. Ai përbëhet nga një rezervuar (port) i vendosur në planin subkutan dhe një kateter që lidhet me një venë qendrore, zakonisht vena jugulare interna ose vena subklavia. Këto pajisje përdoren gjerësisht në pacientët që kërkojnë terapi intravenoze të zgjatur.
Qëllimi: Të përshkruhet roli dhe rëndësia e port-catheterëve në menaxhimin e pacientëve që kërkojnë akses venoz qendror afatgjatë, si dhe përfitimet klinike të përdorimit të tyre.
Përshkrimi: Port-catheterët përdoren kryesisht për administrimin e medikamenteve intravenoze, veçanërisht të Kimioterapisë, por gjithashtu për infuzione të Nutricionit Parenteral, transfuzion të produkteve të gjakut dhe për marrjen e mostrave të gjakut për analiza laboratorike. Implantimi i pajisjes mund të realizohet me teknikë kirurgjikale ose përkutane, shpesh nën udhëheqje imazherike për të rritur sigurinë e procedurës. Jetëgjatësia e gjatë e këtyre sistemeve dhe komoditeti në përdorim i bëjnë ato një zgjidhje efektive për pacientët që kërkojnë trajtime të përsëritura intravenoze.
Konkluzione: Port-catheterët përfaqësojnë një metodë të sigurt dhe efektive për akses venoz qendror afatgjatë, duke reduktuar nevojën për punksione të shpeshta venoze dhe duke përmirësuar cilësinë e kujdesit ndaj pacientëve, veçanërisht në terapitë onkologjike. Implantimi korrekt dhe mirëmbajtja e duhur janë thelbësore për të minimizuar komplikacionet dhe për të garantuar funksionimin afatgjatë të pajisjes.

Fjalë kyçe: Port-catheter, akses venoz qendror, kimioterapi, nutricion parenteral, pajisje të implantueshme.

IMAZHERIA E KANCERIT TË GJIRIT; CILI ËSHTË MJETI MË I MIRË DIAGNOSTIKUES?

Dorina Aliu, MD
Spitali Hygeia Tirana

Abstrakt
Hyrje: Imazheria e depistimit të gjirit është përmirësuar me kalimin e viteve me zhvillimin e mjeteve të ndryshme, duke përmirësuar dobësitë e metodave të vjetra, por ende ka dilema; cila është metoda më e mirë e imazherisë që nuk mund të anashkalojë asnjë kancer gjiri, madje as të vogël. Modalitetet më të dobishme janë mamografia, tomosinteza dixhitale e gjirit, ekografi dhe imazheria me rezonancë magnetike, me avantazhet dhe disavantazhet e tyre. Prezantimi i këtij rasti është të theksojë rolin e pazëvendësueshëm të mamografisë në depistimin e gjirit tek grupi pas menopauzës, të shqyrtojë modalitetet e zakonshme për imazherinë e kancerit të gjirit dhe të zgjedhë modalitetin optimal të imazherisë. Kanceri i gjirit (BC) është kanceri më i zakonshëm i diagnostikuar tek femrat (24% e të gjitha kancereve tek gratë), shkaku kryesor i vdekjes nga kanceri tek gratë në mbarë botën dhe kanceri i dytë më i zakonshëm në përgjithësi. BC si një çështje globale shëndetësore duhet të rishikojë trendet kryesore epidemiologjike, të diskutojë nëntipet kryesore dhe tiparet e tyre klinike/imazherike, të eksplorojë implikimet për diagnozën dhe menaxhimin. Qëllimi i këtij prezantimi është të rishikojë modalitetet e zakonshme për imazherinë e kancerit të gjirit në praktikën aktuale me theks në pikat e forta dhe dobësitë e mundshme, të diskutojë përzgjedhjen e modalitetit më të mirë të imazherisë për pyetjen specifike klinike ose popullatën e pacientëve, dhe të eksplorojë teknologjitë e reja/drejtimet e ardhshme të imazherisë së kancerit të gjirit. Imazheria e kancerit të gjirit ndahet në dy kategori kryesore: depistuese dhe diagnostikuese. Mamografia depistuese (ose një modalitet tjetër imazherie) drejtohet te popullata femërore e shëndetshme dhe asimptomatike, me qëllim zbulimin e kancerit të dyshuar dhe trajtimin në një fazë më të hershme përpara se të bëhet simptomatik. Mamografia është shtylla kryesore e imazherisë së gjirit, si për qëllime diagnostikuese ashtu edhe për qëllime depistuese. Mamografia është një pamje 2D me rreze X e gjirit, dhe nga secili gji merren dy pamje standarde mediolaterale oblike (MLO) dhe kraniokaudale (CC). Ekografia është një mjet plotësues jetësor për mamografinë në imazherinë e gjirit. Ai lejon vlerësim dinamik në kohë reale që mund të lejojë zbulimin e gjetjeve delikate të malinjitetit dhe vlerësimin e drejtpërdrejtë të vendndodhjes së saktë të simptomave të pacienteve (p.sh., gjetje e prekshme, rrjedhje nga thitha, dhimbje). Rezonanca magnetike e gjirit është aktualisht mjeti ynë më i ndjeshëm në diagnostikimin e imazherisë së gjirit, megjithatë është intensive në burime (në aspektin e kostos dhe aksesueshmërisë) dhe është e synuar drejt popullatave specifike dhe indikacioneve klinike. Indikacionet aktuale për rezonancën magnetike të gjirit janë për shqyrtimin e pacientëve me rrezik të lartë dhe disa pacientëve me rrezik të ndërmjetëm, vlerësimin e shkallës së sëmundjes tek një pacient me kancer (p.sh., për të vlerësuar për multifokalitet/multicentricitet ose ifiltrim të fashës, për të zbuluar kancerin kontralateral).
Përfundime: Llojet dhe nëntipet e ndryshme të kancerit të gjirit kanë karakteristika të dallueshme imazherike. Të kuptuarit e kësaj ndihmon në zgjedhjen e modalitetit të duhur (mamografi, ekografi, rezonancë magnetike).

Fjalë kyçe: Imazheria e gjirit, mamografia, tomosinteza dixhitale e gjirit, ekografia, rezonanca magnetike, kanceri i gjirit.

ENCEFALOPATIA HEPATIKE APO SINDROMA E ABSTINENCËS ALKOOLIKE? TË DHËNA TË FUNDIT MBI NJË SFIDË TË VAZHDUESHME DIAGNOSTIKE.

D. Osmanaj[1,2], K. Shehu[1,2], F. Kurti[2], A.Tahiri[1], E. Vasili[4], Sh. Doksani[1], M. Kambo[1], Adriana Babameto[3]
[1] Shërbimi i Toksikologjisë Klinike dhe Varësisë Alkoolike, Qendra Spitalore Universitare, "Nënë Tereza", Tiranë.
[2] Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.
[3]Shërbimi Gastro-hepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare, "Nënë Tereza", Tiranë.
[4] Shërbimi i Imazherisë, Spitali GVM, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Diferencimi ndërmjet Encefalopatisë Hepatike (EH) dhe Sindromës së Abstinencës Alkoolike (SAA) mbetet një ndër vështirësitë më të rëndësishme diagnostike te pacientët që paraqiten me alterim te statusit mental, sidomos në kuadrin e sëmundjes hepatike të lidhur me alkoolin. Mbivendosja e shenjave neuropsikiatrike, si edhe mundësia e pranisë së njëkohshme të të dyja gjendjeve, mund ta vështirësojnë vendosjen e diagnozës së saktë e për pasojë, edhe zgjedhjen e trajtimit të duhur.
Qëllimi: Ky punim synoi të përmbledhë të dhënat më të fundit mbi elementet klinike dhe biokimike që ndihmojnë në dallimin ndërmjet EH dhe SAA.
Metodologjia: U realizua një kërkim i strukturuar i literaturës në bazat e të dhënave PubMed/MEDLINE, Embase, Scopus dhe Cochrane Library, duke u përqendruar veçanërisht në studimet e botuara gjatë 5 viteve të fundit, me synim përfshirjen e evidencës më bashkëkohore. U morën në shqyrtim studime që përfshinin pacientë të rritur me çrregullime të statusit mendor në kontekstin e sëmundjes hepatike dhe/ose të çrregullimit të përdorimit të alkoolit. Analiza u fokusua në treguesit klinikë, laboratorikë dhe diagnostikë me vlerë për dallimin mes këtyre dy gjendjeve. Për shkak të heterogjenitetit të të dhënave të disponueshme, literatura u analizua në mënyrë cilësore.
Rezultate: Të dhënat e fundit tregojnë se dallimi ndërmjet EH dhe SAA nuk mund të mbështetet në një tregues të vetëm, por kërkon një vlerësim klinik të integruar. Encefalopatia hepatike shoqërohet më shpesh me ngadalësim psikomotor, disorientim, asteriksis dhe shenja të insuficiencës hepatike, ndërsa sindroma e abstinencës alkoolike paraqitet më shpesh me axhitim e hiperaktivitet, tremor, halucinacione e delirium por qe lidhen ngushtesisht me mungesen kohore te alkoolit. Mbivendosja klinike mbetet e shpeshtë, veçanërisht te pacientët me sëmundje hepatike të lidhur me alkoolin, ku të dyja gjendjet mund të bashkëekzistojnë dhe diferencimi diagnostik mbetet i veshtire. Edhe biomarkerë të përdorur shpesh, si amoniaku serik, kanë vlerë të kufizuar kur interpretohen veçmas, ndërsa studimet krahasuese të drejtpërdrejta janë ende të pakta.
Përfundime: Encefalopatia hepatike dhe Sindroma e abstinencës alkoolike vijojnë të përbëjnë një dilemë të rëndësishme diagnostike në praktikën klinike. Diferencimi i saktë kërkon ndërthurjen e të dhënave klinike, biokimike dhe anamnestike, veçanërisht të historisë së përdorimit të alkoolit, dhe jo mbështetje vetëm në gjetje të veçuara. Nevojiten studime të mëtejshme prospektive dhe krahasuese për të ndërtuar qasje më të standardizuara diagnostike dhe për të përmirësuar menaxhimin e pacientëve.

Fjalë kyçe: Encefalopatia hepatike, sindroma e abstinencës alkoolike, diferencimi diagnostik.

RREZIKU I FRAKTURAVE TEK PACIENTËT ME OSTEOPOROZË: ROLI I FRAX NË VENDIMMARRJEN KLINIKE.

Prof.Asc.Dorina Ruci, Xhonatan Xhaka MD
Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Osteoporoza është një sëmundje sistemike skeletore e karakterizuar nga ulja e masës kockore dhe dëmtimi i mikroarkitekturës së kockës, çka çon në rritjen e rrezikut për fraktura. Frakturat osteoporotike përbëjnë një shkak të rëndësishëm të morbiditetit dhe humbjes së funksionalitetit, veçanërisht tek popullata e moshuar. Për këtë arsye, vlerësimi i saktë i rrezikut individual për frakturë është thelbësor në praktikën klinike. Algoritmi FRAX është zhvilluar për të vlerësuar probabilitetin 10-vjeçar të frakturave, duke integruar faktorë klinikë të rrezikut, me ose pa përfshirjen e densitetit mineral kockor.
Materiale dhe Metoda: Ky punim synon të analizojë përdorimin e FRAX në vlerësimin e rrezikut të frakturave tek pacientët me osteoporozë. Studimi bazohet në shqyrtimin e literaturës bashkëkohore dhe të udhëzimeve ndërkombëtare aktuale, me fokus në komponentët e FRAX, interpretimin e rezultateve dhe përdorimin e pragjeve terapeutike në mbështetjen e vendimmarrjes klinike.
Rezultate: Të dhënat nga literatura tregojnë se FRAX përmirëson identifikimin e pacientëve me rrezik të lartë për fraktura, veçanërisht në rastet kur densitometria kockore nuk është e disponueshme ose rezultatet janë kufitare. Përdorimi i këtij mjeti ndihmon në individualizimin e trajtimit dhe në racionalizimin e indikacioneve terapeutike.
Konkluzione: FRAX përfaqëson një mjet të rëndësishëm dhe praktik në vlerësimin e rrezikut të frakturave, duke mbështetur vendimmarrjen klinike në menaxhimin e pacientëve me osteoporozë. Integrimi i tij në praktikën e përditshme klinike mund të kontribuojë në parandalimin më efektiv të frakturave osteoporotike dhe në optimizimin e trajtimit.

Fjalë kyçe: FRAX, fraktura, osteoporoza, algoritmi FRAX, densitometri kockore, rezultate, fraktura.

KARAKTERISTIKAT EPIDEMIOLOGJIKE TË SËMUNDJEVE TË TRAKTIT DIGJESTIV NË KOSOVË.

Dreni Tolaj
QKMF – Junik

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet e traktit digjestiv janë ndër infeksionet më të shpeshta në mbarë botën. Ato shkaktojnë sëmundshmëri dhe vdekshmëri në nivel global. Barra e tyre është më e theksuar në moshat ekstreme dhe te personat imunokompromituar. Për kanceret e traktit tretës ekzistojnë të dhëna të kufizuara të besueshme për prevalencën në popullatë. Epidemiologjia e sëmundjeve të traktit tretës merret me studimin e shpeshtësisë, shpërndarjes, faktorëve të rrezikut, manifestimeve klinike dhe menaxhimit të këtyre sëmundjeve. Sëmundjet gastrointestinale përbëjnë shkakun e tretë më të shpeshtë të vdekjes, shkakun kryesor të vdekjes nga kanceri dhe shkakun më të zakonshëm të shtrimit në spital në Mbretërinë e Bashkuar.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është përshkrimi i të dhënave lidhur me sëmundjet e traktit digjestiv në Kosovë për periudhën pesëvjeçare 2015–2019, duke përfshirë përhapjen e këtyre sëmundjeve në numër absolut dhe përqindje, në varësi të komunës, grupmoshës, gjinisë dhe profesionit. Po ashtu, synohet përshkrimi i mundësive për parandalim dhe profilaksë të sëmundjeve të traktit digjestiv.
Materiale dhe Metoda: Në këtë punim janë përdorur analiza retrospektive dhe përshkruese epidemiologjike, të bazuara në të dhënat e raportuara mbi numrin e rasteve dhe incidencën e sëmundjeve të traktit digjestiv në Kosovë. Të dhënat statistikore të përdorura janë burime zyrtare të marra nga Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKSHPK) për periudhën kohore 2015–2019. Gjithashtu, janë përdorur të dhëna zyrtare për numrin e banorëve të komunave të Kosovës, të regjistruara sipas regjistrimit të popullsisë së vitit 2019, bazuar në Agjencinë e Statistikave të Kosovës.
Rezultate: Nga rezultatet e paraqitura për zhvillimin dhe shpërndarjen e sëmundjeve të traktit digjestiv gjatë periudhës 2015–2019, vërehet se në vitin 2017 janë raportuar gjithsej 91,312 raste, duke e bërë këtë vit me numrin më të lartë të rasteve në periudhën e studiuar. Në vitet pasuese vërehet një rënie e numrit të rasteve, me 75,492 raste në vitin 2018 dhe 76,386 raste në vitin 2019. Komuna me numrin më të lartë të rasteve të sëmundjeve të traktit digjestiv është Prishtina (72,203 raste), ndërsa komunat me numrin më të ulët të rasteve të raportuara janë Juniku, Kamenica dhe Dardana.

Fjalë kyçe: Infeksione të traktit digjestiv, epidemiologji, prevalencë, incidence, parandalim, profilaksi, sëmundje gastrointestinale, Kosovë.

ROLI I ULTRASONOGRAFISË NË DIAGNOSTIKIMIN DHE MONITORIMIN E SËMUNDJEVE TË TRAKTIT TË SIPËRM URINAR.

[1]Drilon Bytyçi, [2]Driton Bytyçi, [1]Tringa Begu, [1]Melisa Stublla, [1]Lorent Sijarina, [1]Liburn Grabovci, [1]Melinda Hysenaj
Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë
Kabineti regjiologjik "Vesa-ro", Suharekë, Kosovë

Abstrakt
Hyrja: Ultrasonografia përfaqëson një metodë jo invazive dhe të përballueshme që luan një rol kyç në diagnostikimin dhe monitorimin e sëmundjeve të traktit të sipërm urinar. Duke qenë se ofron imazhe në kohë reale pa ekspozim ndaj rrezatimit, ajo është veçanërisht e përshtatshme për vlerësimin fillestar dhe ndjekjen e patologjive si hidronefroza, nefrolitiaza, pielonefriti, kistet renale, tumoret, anomalitë kongjenitale dhe traumat.
Qëllimi: Të shqyrtohet efikasiteti i ultrasonografisë në diagnostikimin dhe ndjekjen e patologjive të traktit të sipërm urinar përmes rishikimit të literaturës dhe analizës së studimeve klinike relevante.
Materiale dhe metoda: Ky punim është realizuar në formë rishikimi narrativ të literaturës shkencore, duke përfshirë studime origjinale, meta-analiza dhe përmbledhje sistematike nga databaza si PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Janë përfshirë studime të publikuara në 10 vitet e fundit që trajtojnë rolin e ultrasonografisë në patologjitë e përmendura.
Rezultate dhe diskutime: Të dhënat e përfshira në këtë punim tregojnë se ultrasonografia ka ndjeshmëri dhe specificitet të lartë për detektimin e hidronefrozës, identifikimin e gurëve në traktin urinar dhe vlerësimin e kisteve beninje. Ajo gjithashtu ofron ndihmë të vlefshme në ndjekjen post-terapeutike të pacientëve me pielonefrit, tumore renale ose trauma. Kombinimi i ultrasonografisë me teknologji të reja, si inteligjenca artificiale dhe ultrazëri i kontrastuar, ka përmirësuar saktësinë diagnostike në disa prej patologjive të studiuara.
Përfundime: Ultrasonografia mbetet një metodë themelore për diagnostikimin dhe monitorimin e sëmundjeve të traktit të sipërm urinar. Ajo ofron një alternativë të sigurt, të përshëritshme dhe me kosto të ulët, duke e bërë atë të pazëvendësueshme në praktikën klinike, veçanërisht kur merren parasysh kufizimet e metodave të tjera imazherike.

Fjalë kyçe: ultrasonografia, trakt urinar i sipërm, diagnostikim, monitorim, hidronefroza, nefrolitiaza, pielonefriti.

LIVING MYOCARDIAL SLICES (LMS) – NJË MODEL INOVATIV EX-VIVO PËR STUDIMIN E FIZIOLOGJISË SË ZEMRËS DHE TESTIMIN E BARNAVE.

Drilon Miftari[1,2], Montserrat Batlle[1,2], Eduard Guasch[1,2]
[1]*Institut d'Investigacions Biomediques August Pi I Sunyer(IDIBAPS), Barcelona*
[2]*University of Barcelona*

Abstrakt
Hyrje: Modelet ex-vivo shumëqelizore janë nevojë e kahershme e studimit të funksionit të zemrës dhe testimit të barnave. Pjesëzat e zemrës të gjalla (LMS) janë seksione të holla të indit të zemrës që ruajnë llojllojshmërinë e qelizave, matriksin jashtëqelizore dhe strukturën native. Mostrat mund të merren nga kafshët eksperimentale, po po ashtu edhe nga zemra e njeriut dhe mund të mbahen të gjalla në kulturë për disa ditë(10). Ne kemi përsosur modelin me LMS duke shfrytzuar zemrën e minjve eksperimental dhe së fundmi kemi filluar përdorimin e mostrave nga njerëzit për të studiuar efektet e barnave që veprojnë në sistemin kardiovaskular.
Metoda: Mostra pasi esktraktohet nga zemra (psh: miektomi septale), vendoset në solucion të Tyrodes të suplementuar me 2-3-Butanedione monoxime që prandalon dëmtimin iskemik. Pastrohet nga indi fibroz dhe pritet në prejrje të holla prej 300 µm me ndihmën e vibratomit. LMS-të e prodhuara vendosen në komorat e kultivimit (Biomimetic cultivation chambers), të cilat mundësojnë caktimin e parangarkesës(preload), pas ngarkesës(afterload) dhe ofrojnë stimulim elektrik (60rrahje/min) me matjetë vazhdueshme të forcës kontraktuese. Ne jemi fokusuar në vlerësimin funksional të LMS-ve si psh: Forca kontraktuese (Fmax), koha e sistolës dhe diastolës (Time to peak/Time

to relax), relacioni në mes frekuencës dhe forcës kontraktuese, si dhe matja e periudhës refraktore funksionale. Kemi testuar një bar eksperimental që vepron në kanalet joniketë natriumit, si dhe një me veti inotrope pozitive dhe një inotrope negative përtë vlerësuar efektet funksionale në zemër si provë koncepti.

Rezultate: Barri eksperimental, ashtu siç pritej, erriti forcën kontraktuese, mirëpo me një çrregullim të funksionit diastolik. Po ashtu LMS-të e trajtuara treguan relacion negativ mes forcës dhe frekuencës së zemrës si domos me rritjen e frekuencës së zemres, po ashtu trajtimi ndikoi në zgjatjen e periudhës refraktare. Përgjigja e LMS-ve ndaj inotropeve pozitiv dhe negativ ishte e ruajtuar.

Konkluzione: Ky model mund të përdoret jo vetëm për të studiuar fiziopatologjinë e zemrës por edhe si një platformë paraklinike të testimit të barnave në sistemin kardiovaskular.

Fjalë kyçe: Modele ex-vivo, sistemin kardiovaskular, (LMS), bar.

DISLIPIDEMIA NË SINDROMIN METABOLIK: IMPAKTI NË STRUKTURËN DHE FUNKSIONIN KARDIAK.

Drilona Kenga.
Mjeke kardiologe pranë poliklinikës së specialiteve nr 2 Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Sindroma metabolike është një gjendje proinflamatore dhe proaterogjene që përshpejton dëmtimin vaskular dhe atë miokardial. Shpesh jemi mësuar ta shohim dislipideminë si themeli i sëmundjeve aterosklerotike, por gjithmonë e më tepër po i kushtohet rëndësi rolit të saj edhe në rimodelimin kardiak subklinik.

Qëllimi: Të vlerësojë ndikimin e dislipidemisë në ndryshimet strukturore dhe funksionale të ventrikulit të majtë në pacientët me sindrom metabolik, duke qenë se numri i këtyre të fundit po rritet në mënyrë eksponenciale vitet e fundit.

Metodologjia: Rishikimi i literaturës bashkëkohore dhe integrimi i rekomandimeve të Europian Society of Cardiology dhe Europian Atherosclerosis Society me fokus profilin lipidik aterogjen dhe parametrat ekokardiografik të ndjeshëm si hipertrofia e VM, disfunksioni diastolik, dimensionet e atriumit të majtë etj.

Rezultate: Evidencat tregojnë se dislipidemia si një ndër kriteret klasifikuese në pacientët me sindrom metabolik lidhet me ndryshime strukturore dhe funksionale të ventrikulit të majtë, duke sinjalizuar dëmtime subklinike para rënies së fraksionit të ejeksionit

Përfundime: Identifikimi dhe trajtimi i hershëm i dislipidemisë është thelbësor jo vetëm për parandalimin e eventeve aterotrombotike por edhe në ruajtjen e strukturës dhe funksionit kardiak me qëllim përmirësimin e stratifikimit të riskut dhe parandalimin e progresionit drejt insuficiencës kardiake.

Fjalë kyçe: Sindromi metabolik, Dislipidemia, rimodelimi kardiak, alterimet kardiake subklinike.

KORRELACIONI MIDIS STATUSIT TË MENOPAUZËS DHE DENSITETIT KOCKOR NË POPULLATËN E JUGUT TË SHQIPËRISË.

Dr. Dritan Rami, PhD. Zhenisa Çuni, Dr Altin Goxharaj

Abstrakt

Hyrje: Osteoporoza përfaqëson një nga sëmundjet kronike më të shpeshta të skeletit dhe një problem madhor shëndetësor publik në nivel global. Sipas të dhënave epidemiologjike, rreth një në tre gra mbi moshën 50 vjeç do të përjetojë të paktën një frakturë osteoporotike gjatë jetës, ndërsa prevalenca rritet ndjeshëm pas menopauzës. Menopauza shënon një pikë kritike në shëndetin kockor të femrës, për shkak të rënies së niveleve të estrogjenit, hormon kyç në ruajtjen e densitetit mineral kockor. Në veçanti, menopauza e parakohshme shoqërohet me humbje të përshpejtuar të masës kockore dhe rritje të ndjeshme të riskut për osteopeni dhe osteoporozë. Objektivi i këtij studimi ishte vlerësimi i shpërndarjes së osteoporozës dhe faktorëve të saj të rrezikut në Qarkun e Gjirokastrës. Një nga elementet e marra ne studim është edhe lidhja që egziston midis menopauzës dhe nivelit të densitetit kockor. Ky është një studim vëzhgues. Popullata e studimit përbëhej nga popullsi e zakonshme e gjinisë femërore të Qarkut të Gjirokastrës.

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 2024. Ky studim synon të analizojë lidhjen ndërmjet menopauzës (aktuale dhe të parakohshme) dhe densitetit kockor, si dhe shpërndarjen e niveleve të riskut për osteoporozë tek femrat e përfshira në kampion. Vlerësimi i densitetit kockor u krye nëpërmjet osteodensitometrisë me ultratinguj (Radius/Tibia Ultrasound Bone Sonometer), aparat i çertifikuar CE (ISO 15189), duke përdorur parametrat T-score dhe Z-score, ndërsa faktorët e riskut u vlerësuan përmes një pyetësori të strukturuar. Mbi databazën me të dhënat e mbledhura u krye përpunimi statistikor me software SPSS version 21.

Rezultate: U kryen rreth 430 ekzaminime në seksin femë në të gjithë qarkun. Statusi Hormonal: Rezultatet tregojnë se pjesa më e madhe e kampionit i përket grup-moshave 46–65 vjeç, periudhë që përkon me tranzicionin menopauzal. 32.74% e kampionit ishin në menopauzë, ndërsa 20.26% kishin kaluar menopauzë të parakohshme. Patologjitë Kockore: Te gratë me menopauzë të parakohshme, incidenca e osteoporozës ishte 48.1% dhe e osteopenisë 26.58%, duke lënë vetëm 25.32% me densitet normal. Analiza e Riskut: Grupi me menopauzë të parakohshme tregoi një përqendrim signifikant në zonën e riskut të lartë dhe shumë të lartë (29.12%) krahasuar me pjesën tjetër të kampionit (21.54%). Gjetjet Specifike: Brenda zonës me risk të lartë, gratë në menopauzë zinin një peshë prej 45.83%, ndërsa ato me menopauzë të parakohshme 41.67%, duke dëshmuar ndjeshmërinë e lartë të këtyre grupeve ndaj degradimit kockor.

Konkluzione: Menopauza, dhe veçanërisht ajo e parakohshme, shfaqen si faktorët determinantë të riskut për osteoporozë në rajonin e studiuar. Shkalla e lartë e prevalencës së patologjisë (rreth 75% e grave me menopauzë të parakohshme kanë humbje të masës kockore) dikton nevojën për protokolle depistimi të hershëm me ultrasound sonometri si një metodë efikase dhe jo-invazive për parandalimin e frakturave.

Fjalë kyçe: Osteoporozë, osteopeni, menopauzë e parakohshme, T-score, Z-score.

ROLI I VITAMINËS D NË SHËNDETIN E NJERIUT, ÇRREGULLIMET SI DHE NDIKIMI I HIPOVITAMINOZËS D NË ZHVILLIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE.

Dr. Duresa Mani, Dr. Diellza Mani
Doktor i Mjekësisë

Abstrakt

Hyrje: Vitamina D është një vitaminë liposolibile që luan rol thelbësor në ruajtjen e homeostazës së kalciumit dhe fosforit, si dhe në zhvillimin dhe mirëmbajtjen e strukturës kockore. Përveç funksionit të saj në mirëmbajtjen e niveleve të përqëndrimit të kalciumit dhe fosforit në serum, vitamina D gjithashtu është e përfshire në rregullimin e sistemit imunitar, reduktimin e inflamacionit, si dhe modulimin e proceseve të tilla si rritja e qelizave, funksioni neuromuskular dhe imunitar, dhe metabolizmi i glukozës.

Qëllimi: Ky punim ka për qëllim të paraqes një përmbledhje të rolit biologjik të vitaminës D në organizëm si dhe të analizoje çrregullimet që ndërlidhen me nivelet e përqëndrimit të vitaminës D, me fokus te vecantë në hipovitaminozën D.

Metodologjia: Metodologjia bazohet në rishikim të literaturës shkencore bashkëkohore duke përfshirë studime klinike që trajtojnë ndikimin e niveleve të ulëta te vitaminës D në shëndetin e njeriut. Gjetjet tregojnë se hipovitaminoza D është një problem i përhapur globalisht dhe lidhet ngusht me rritjen e rrezikut për zhvillimin e sëmundjeve kronike. Studimet kanë treguar se mungesa e vitaminës D është e lidhur ngushtë me sëmundjet e zakonshme kronike, siç janë çrregullimet metabolike të kockave, tumoret, sëmundjet kardiovaskulare dhe diabeti.

Përfundime: Parandalimi dhe trajtimi i hipovitaminozes D përbën një strategji të rëndësishme në reduktimin e sëmundjeve kronike ne pupullatë. Dhe si përfundim evidentohet rëndësia e ruajtjes se niveleve optimale të niveleve të vitaminës D për funksionim normal të organizmit dhe ruajtjen e shëndetit afatgjatë.

Fjalë kyçe: Vitamina D, shëndeti i njeriut, ndikimi i hipovitaminozës D, sëmundje kronike.

VLERËSIMI I SHKALLËS SË DHIMBJES ME VAS (VISUAL ANALOG SCALE) TE PACIENTËT PAS HISTEREKTOMISË.

Eda Ramaxhiku, Rajmonda Nallbani
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë

Abstrakt

Hyrje: Dhimbja post-operatore përbën një sfidë të rëndësishme në kujdesin perioperativ, pasi menaxhimi joefektiv i saj mund të ndikojë negativisht në rikuperimin, mirëqenien dhe cilësinë e jetës së pacientit. Ky studim synon të vlerësojë intensitetin e dhimbjes përmes Shkallën Vizuale Analoge (VAS) pas histerektomisë dhe analizojë efektivitetin e trajtimit analgjezik.

Metodologjia: Studimi është i tipit retrospektiv dhe është realizuar në kujdesin intensiv të Klinikës Obstetrike Gjinekologjike në QKUK. Janë përfshirë 24 paciente që iu nënshtruan histerektomisë dhe plotësuan kriteret e përfshirjes.

Rezultate: Në këtë hulumtim vërejmë se anestezioni gjeneral u përdor më shpesh. Vlerat mesatare të VAS treguan ulje graduale të dhimbjes postoperatore në dy grupet. Niveli më i ulët i dhembjes u regjistrua pas 6 orësh në qetësi tek pacientet me anestezion gjeneral (VAS = 2.31), ndërsa grupi me anestezion spinal shfaqi vlera më të ulëta menjëherë pas operacionit (VAS = 2.0). Menaxhimi i dhimbjes u realizua përmes kombinimeve të ndryshme analgjezike, duke siguruar kontroll efektiv. Studimi thekson ndikimin e llojit të anestezionit në intensitetin e dhimbjes dhe rëndësinë e qasjes të strukturuar në menaxhimin postoperativ.

Përfundime: Vlerësimi i dhimbjes me VAS dhe përdorimi i strategjive multimodale analgjezike përmirësojnë kontrollin e saj. Rezultatet theksojnë nevojën për protokolle standarde dhe monitorim aktiv për të optimizuar rikuperimin dhe cilësinë e jetës së pacienteve.

Fjalë kyçe: Dhimbja postoperatore, VAS, histerektomia, menaxhimi, anestezioni spinal, anestezioni gjeneral, analgjezikët.

RREZIKU KARDIO VASKULAR NË ARTRITIN REUMATOID: STUDIM KOHORT ME FOCUS VLERËSIMIN KLINIK NË KOHË.

Ediola Çobo[1], Oneda Çibuku[2], Ereida Rraklli[3]
[1]*Reumatologe, Spitali Rajonal Berat, Shqipëri*
[2]*Shërbimi Neuro vaskular , Qendra Spitalore ''Nënë Tereza'' Tiranë, Shqipëri*
[3]*Neurologe, Spitali Rajonal Berat, Shqipëri*

Abstrakt

Hyrje: Artriti reumatoid (AR) është një sëmundje kronike inflamatore autoimune, e karakterizuar nga manifestime sistemike dhe dëmtim progresiv artikular. Përveç përfshirjes artikulare, AR shoqërohet me një rritje të konsiderueshme të rrezikut për sëmundje kardiovaskulare (SKV), të cilat përbëjnë një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit të parakohshëm në këtë popullatë. Studime të shumta kanë treguar se pacientët me AR kanë një mortalitet kardiovaskular dy deri në tre herë më të lartë krahasuar me popullatën e përgjithshme. Ateroskleroza e përshpejtuar në këta pacientë është rezultat i ndërveprimit ndërmjet faktorëve tradicionalë të rrezikut kardiovaskular dhe mekanizmave patofiziologjikë të lidhur me sëmundjen, përfshirë inflamacionin sistemik persistent dhe disfunksionin endotelial.

Qëllimi: Të vlerësohet rreziku kardiovaskular tek pacientët me artrit reumatoid dhe të analizohet lidhja e tij me aktivitetin e sëmundjes dhe faktorët tradicionalë të rrezikut kardiovaskular.

Metodologjia: U realizua një studim prospektiv observacional, bazuar në të dhënat klinike të pacientëve të ndjekur në Shërbimin e Reumatologjisë pranë Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë. Në analizë u përfshinë 63 pacientë me diagnozë të konfirmuar të artritit reumatoid. Variablat e vlerësuara përfshinin moshën, gjininë, presionin arterial sistolik, kolesterolin total, kolesterolin HDL, statusin e duhanpirjes, kohëzgjatjen e sëmundjes dhe aktivitetin e saj të matur me indeksin DAS28-ESR. Rreziku kardiovaskular u llogarit sipas rekomandimeve të Shoqatës Europiane të Kardiologjisë për vlerësimin e rrezikut 10-vjeçar të ngjarjeve fatale kardiovaskulare.

Rezultate: Popullata e studimit përbëhej nga 55 femra dhe 8 meshkuj, me një moshë mesatare prej 54.7 vjeç. Shumica e pacientëve paraqisnin aktivitet të moderuar deri të lartë të sëmundjes, me një vlerë mesatare të DAS28-ESR prej 5.7. Vlerësimi i rrezikut kardiovaskular tregoi se 13 pacientë kishin rrezik të ulët (<1%), 40 pacientë rrezik të moderuar (1–4%), 8 pacientë rrezik të lartë (5–9%) dhe 2 pacientë rrezik shumë të lartë (>10%). Rreziku mesatar kardiovaskular në popullatën e studimit ishte 2.7%, duke korresponduar me një nivel të moderuar rreziku. Rritja e rrezikut kardiovaskular u shoqërua me aktivitet më të lartë të sëmundjes, kohëzgjatje më të gjatë të saj, praninë e hipertensionit arterial, hiperkolesterolemisë dhe duhanpirjes.

Përfundime: Pacientët me artrit reumatoid paraqesin një rrezik të rritur kardiovaskular krahasuar me popullatën e përgjithshme. Aktiviteti dhe kohëzgjatja e sëmundjes duket se kontribuojnë në mënyrë të rëndësishme në progresionin e këtij rreziku. Identifikimi i hershëm dhe menaxhimi adekuat i faktorëve të rrezikut kardiovaskular, së bashku me kontrollin efektiv të aktivitetit inflamator të sëmundjes, përbëjnë strategji thelbësore për reduktimin e morbiditetit dhe mortalitetit kardiovaskular tek pacientët me AR.

Fjalë kyçe: Artriti reumatoid, rreziku kardiovaskular, inflamacion sistemik, aterosklerozë, DAS28-ESR.

PCI EMERGJENTE E TK VS CABG NE PACIENT ME SEMUNDJE MULTIVAZALE KORONARE DHE STENOZE KRITIKE E TK.

Edison Koltraka

Abstrakt

Prezantim rasti: Pacienti A.D 64 vjeç, mashkull hospitalizohet për shkak të dhimbjeve të gjoksit me elemte anginoze në sforcime fizike. Histori 1 muaj. Faktorë risku për SAK: mosha, dislipidemi nën trajtim. Ekzaminim objektiv: cor me tone ritmike pa zhurma patologjike. Vihen re: Xantelazma periorbitale. Sistemet e tjera pa ndryshime objektive. Ekg në shtrim: Rs me fc 65/min, pa ndryshime specifike të ST-T. Eko kardiake: Vm me përmasa,Fs dhe kinetike normale , pa çrregullime të kinetikës segmentare. Pacienti realizon Koronarografi ku rezulton : TK + SAK 2 vazal me rekomandim për CABG. Gjatë dekursit në spital pacienti bën dhimbje gjoksi me ndryshime në lidhjet anteriore në Ekg.

Menaxhime: Realizon PCI e Tk- LAD (provisional strategy) dhe PCI e RCA. Në vazhdim DAPT (Ticagrelor dhe ASA). Rekomandim: Koronarografi rikontrolli pas 3 muajsh.

Diskutime: Kur ekzistojnë polemika të konsiderueshme në vendimarrjen CABG VS PCI, diabeti është identifikuar si një faktor i qëndrueshëm që favorizon CABG-në mbi PCI-në. Rekomandimet aktuale janë të Klasës 1 që favorizojnë CABG-në mbi PCI-në tek pacientët me diabet me sëmundje shumë-enëshe. Megjithatë, ende nuk ka pasur një studim klinik të randomizuar që krahason PCI-në dhe CABG-në e fokusuar posaçërisht tek pacientët me sëmundje LMCA dhe diabet. Analizat post hoc të studimeve të mëdha nuk kanë treguar ndonjë ndryshim në rezultatet parësore në këtë nënpopullatë, gjë që ka ngritur pyetje nëse efekti i diabetit si një faktor kyç që favorizon CABG-në mbi PCI-në është i zbutur tek pacientët, arsyeja kryesore e të cilëve për revaskularizim është sëmundja LMCA. Qasjet PCI shpesh preferohen tek pacientët me kompleksitet anatomik për CABG (p.sh., ndërhyrje kirurgjikale të mëparshme kardiake me një arterie të brendshme mamare në vijën e mesit), re-Do CABG, fraxhilitet të konsiderueshëm (përfshirë moshën shumë të avancuar) ose një konglomerat të komorbiditeteve që rezultojnë në një pikëzim të lartë të rrezikut të Shoqatës së Kirurgëve Torakalë. Ne gjithashtu gjejmë në praktikat tona përkatëse se pacientët me anatomi me kompleksitet të ulët (p.sh., sëmundje e izoluar e ostium ose segmentit medial të LMCA) shpesh përbëjnë kandidatë të arsyeshëm për PCI. Përveç kësaj, disa pacientë me vendimarrje personale, shpesh të nxitura nga shqetësimet në lidhje me kohën e rikuperimit, preferojnë fuqimisht PCI. Prandaj, ndërsa është e drejtë të thuhet, në bazë të të dhënave aktuale, se CABG është superior për parandalimin e infarktit spontan të miokardit dhe rivaskularizimit të përsëritur në një gamë të gjerë pacientësh me sëmundje LMCA angiografikisht të rëndësishme, ekziston një popullsi e madhe dhe në rritje e pacientëve tek të cilët PCI do të preferohet, kryesisht në bazë të konsideratave të mësipërme.

Fjalë kyçe: CABG, PCI, LMCA, diabet, kirurg, miokardit, rivaskularizim.

ILEITI TERMINAL NGA CRYPTOSPORIDIUM SI PATOLOGJI PREZANTUESE DHE PËRCAKTUESE E AIDS.

Edjola Lulja[1], Najada Como[1,2], Enida Kuci[1], Valbona Gjoni[3], 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"*
[3]*Instituti i Shëndetit Publik*

Abstrakt
Hyrje: Cryptosporidium spp. Është një patogjen oportunist i njohur tek pacientët me infeksion HIV në stade të avancuara, i lidhur kryesisht me përfshirje gastrointestinale. Megjithatë, në raste të caktuara, infeksioni mund të paraqitet me lokalizime më të kufizuara, gjë që e vështirëson diagnozën, veçanërisht kur ekzaminimet standarde rezultojnë negative.
Rast klinik: Paraqitet rasti i një pacienti mashkull, 37 vjeç, i hospitalizuar për një histori 5–6 mujore me diarre të ujshme, lodhje, dobësi trupore, anoreksi dhe rënie të theksuar në peshë (~55 kg). Në ekzaminimin fizik, pacienti paraqitej në gjendje kahektike, me kandidozë orofaringeale, dermatit seborrhoik dhe limfadenopati laterocervikale bilaterale. Analizat laboratorike evidentuan bicitopeni (WBC 1.5 K/uL; Hb 8.4 g/dL), rritje të LDH (284 U/L), rritje të ferritinës dhe hiponatremi (Na 131 mmol/L). Testimi për HIV konfirmoi infeksion të avancuar me HIV-ARN 1.25×10^6 kopje/mL dhe numër CD4 prej 18 qel/mm^3 (3%). Ekzaminimi standard parazitologjik i feçeve rezultoi negative, ndërsa ekzaminimi I feceve përmes ngjyrimit Ziehl–Neelsen, identifikoi ookistet e Cryptosporidium, duke vendosur diagnozën përfundimtare. Kolonoskopia evidentoi përfshirje të ileumit terminal, ndërsa biopsia intestinale tregoi ileit kronik me hiperplazi limfoide. Trajtimi përfshiu terapinë antiretrovirale (lamivudinë/zidovudinë dhe darunavir/ritonavir), të shoqëruar me rifaksiminë, mesalazinë, terapi simptomatike antidiarreike, korrigjim elektrolitik dhe trajtim antifungal. Gjatë qëndrimit spitalor u vu re përmirësim gradual i gjendjes klinike.
Diskutime: Cryptosporidioza mbetet një nga infeksionet oportuniste më të rëndësishme në stadet e avancuara të HIV/AIDS. Megjithëse diagnoza zakonisht bazohet në ekzaminimin e feçeve, ndjeshmëria e kësaj metode mund të jetë e kufizuar. Ky rast ilustron një formë prezantimi si ileit terminal, ku diagnoza u vendos vetëm nëpërmjet ekzaminimit parazitologjik të feceve me anë të ngjyrimit Ziehl–Neelsen. Hiperplazia limfoide e vërejtur në ileum mund të përfaqësojë një përgjigje lokale të mukozës ndaj infeksionit.
Përfundime: Në pacientët me HIV të avancuar dhe përfshirje intestinale të paqartë, infeksioni nga Cryptosporidium duhet të merret në konsideratë edhe në rastet me ekzaminime standarte negative të feçeve. Ngjyrimi Ziehl–Neelsen në ekzaminimin e feceve luan rol vendimtar në vendosjen e diagnozës.

Fjalë kyce: cryptosporidiosis, HIV/AIDS, malabsorbim, ARV, prekje intestinale, ngjyrimi Ziehl-Neelsen.

NGA DIAGNOZA TEK PARASHIKIMI: PËRDORIMI I BIOMARKERËVE NË MENAXHIMIN E SHTATZËNISË.

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1], Ph. D Ilta Bylykbashi[1], Ph. D. Ilir Bylykbashi[2], Ph. D. Albana Priftaj[3]
[1]*University of Medicine, Faculty of Medical Sciences*
[2]*Bylykbashi Clinic*
[3]*Fit Health Clinic*

Abstrakt
Hyrje: Komplikimet e shtatzënisë, veçanërisht preeklampsia, mbeten një ndër shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit matern dhe perinatal globalisht. Identifikimi i hershëm i grave në rrezik është thelbësor për ndërhyrje parandaluese. Vitet e fundit kanë sjellë zhvillime të rëndësishme në përdorimin e biomarkerëve, të cilët reflektojnë ndryshime angiogjenike, inflamatore dhe placentare përpara manifestimit klinik.
Qëllimi: Të paraqitet një përmbledhje krahasuese e biomarkerëve kryesorë në parashikimin e komplikimeve të shtatzënisë dhe të analizohen protokollet e përdorura në qendra të ndryshme klinike ndërkombëtare.
Metodologjia: Rishikim narrativ i literaturës së fundit (meta-analiza, studime multicentrike dhe udhëzime klinike) mbi përdorimin e biomarkerëve në skriningun e tremujorit të parë dhe menaxhimin e shtatzënive me rrezik të lartë.
Rezultate: Biomarkerët angiogjenikë mbeten më të validuarit në praktikë klinike. Raporti sFlt-1/PlGF ka vlerë të lartë prediktive, ku nivelet e ulëta përjashtojnë zhvillimin e preeklampsisë në afat të shkurtër, ndërsa nivelet e larta parashikojnë shfaqjen e saj brenda ditëve/javëve.
Modelet moderne të skriningut në tremujorin e parë (p.sh. modeli i FMF) kombinojnë: faktorët maternalë, presionin arterial mesatar, Doppler-in e arteries uterine, biomarkerë si PlGF dhe arrijnë të identifikojnë rreth 75% të rasteve të preeklampsisë së hershme. Ndërkohë, protokollet ndërkombëtare ndryshojnë: Mbretëria e Bashkuar (NICE): përdor PlGF si test shtesë në vlerësimin klinik. SHBA (ACOG): mbështetet kryesisht në faktorët e rrezikut klinik. Qendrat evropiane të specializuara: Adoptojnë modele të kombinuara me biomarkerë dhe algoritme të personalizuara
Studimet e fundit theksojnë përdorimin e inteligjencës artificiale dhe cell-free DNA për përmirësimin e parashikimit individual të rrezikut. Biomarkerë të tjerë (PAPP-A, PP13, inhibin-A, sEng, biomarkerë urinarë) kanë rol plotësues, por me variabilitet në sensitivitet dhe specifitet.
Përfundime: Qasja moderne po kalon nga skriningu i bazuar vetëm në faktorë klinikë drejt modeleve të integruara me biomarkerë dhe algoritme të personalizuara. Megjithatë, mungesa e standardizimit global dhe kostot mbeten sfida kryesore për implementim universal. Integrimi i biomarkerëve në protokolle të harmonizuara mund të përmirësojë ndjeshëm parashikimin dhe parandalimin e komplikimeve të shtatzënisë.

Fjalë kyçe: Biomarkerë, preeklampsi, shtatzëni, skrining prenatal, PlGF, sFlt-1, protokolle klinike.

ROLI I MIKROBIOMËS VAGINALE DHE ENDOMETRIALE NË SUKSESIN E IVF: EVIDENCA, KONTESTIMET DHE IMPLIKIMET KLINIKE.

Prof. Asoc. Edlira Bylykbashi[1], PH.D. Ilir Bylykbashi[2], Ph. D. Albana Priftaj[3]
[1]*Universiteti i Mjekësisë,Fakulteti i Shkencave Mjekesore*
[2]*Klinika Bylykbashi*
[3]*Klinika Fit Health.*

Abstrakt
Hyrje: Suksesi i fertilizimit in vitro (IVF) varet nga shumë faktorë, përfshirë cilësinë e embrionit dhe receptivitetin endometrial. Tradicionalisht, kaviteti uterin është konsideruar si një mjedis steril; megjithatë, përparimet e fundit në diagnostikën molekulare kanë sfiduar këtë koncept, duke treguar praninë e një mikrobiome të veçantë endometriale. Evidenca në rritje sugjeron se përbërja mikrobiale vaginale dhe endometriale mund të ndikojë në implantim, normat e shtatzënisë dhe rezultatet e përgjithshme të IVF.
Qëllimi: Të vlerësohet evidenca aktuale mbi rolin e mikrobiomës vaginale dhe endometriale në suksesin e IVF dhe të bëhet një krahasim kritik i literaturës ndërkombëtare me praktikat klinike aktuale.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës së fundit (2018–2025), duke përfshirë studime të randomizuara të kontrolluara, studime kohorte dhe meta-analiza të marra nga PubMed dhe revista kryesore të mjekësisë riprodhuese. Fokus i veçantë iu kushtua studimeve që vlerësojnë përbërjen e mikrobiomës, teknikat diagnostike si sekuencimi i gjeneratës së re (NGS), si dhe ndërhyrjet terapeutike. Gjithashtu u analizuan udhëzimet ndërkombëtare dhe rekomandimet e organizatave kryesore në mjekësinë riprodhuese.
Rezultate: Studimet tregojnë se një mikrobiomë e dominuar nga Lactobacillus lidhet me rritje të normave të implantimit dhe lindjeve të gjalla, ndërsa dysbiosis e karakterizuar nga ulja e Lactobacillus dhe rritja e baktereve patogjene është lidhur me dështim të implantimit dhe humbje të hershme të shtatzënisë. Megjithatë, rezultatet mbeten të paqëndrueshme për shkak të heterogjenitetit në metodat e marrjes së mostrave, teknikat diagnostike dhe popullatat e studiuara. Ndërsa disa qendra të avancuara të fertilitetit kanë filluar të integrojnë vlerësimin e mikrobiomës në praktikën klinike, udhëzimet kryesore nuk rekomandojnë aktualisht përdorimin rutinë për shkak të mungesës së evidencës së fortë. Ndërhyrjet terapeutike, përfshirë antibiotikët dhe probiotikët, tregojnë potencial, por mungojnë protokolle të standardizuara dhe validim i fortë klinik.
Përfundime: Mikrobioma vaginale dhe endometriale përfaqëson një faktor premtues, por ende të diskutueshëm në suksesin e IVF. Megjithëse të dhënat paraprake janë inkurajuese, evidenca aktuale nuk është e mjaftueshme për ta përfshirë në mënyrë rutinë në praktikën klinike. Nevojiten studime të mëdha, të mirë-dizajnuara dhe të randomizuara për të përcaktuar rolin e saj në mjekësinë riprodhuese. Klinicistët duhet t'i qasen ndërhyrjeve të bazuara në mikrobiomë me kujdes, duke balancuar të dhënat e reja me praktikën e bazuar në evidencë.

Fjalë kyçe: IVF, mikrobioma, endometriumi, Lactobacillus, dështim implantimi, mjekësi riprodhuese.

NDIKIMI I EDUKIMIT SHËNDETËSOR NË NDËRGJEGJËSIMIN E GRAVE PËR KONTROLLIN GJINEKOLOGJIK PERIODIK.

Joana Mucaj[2], Prof. Asoc. Dr. Edlira Bylykbashi[1,2], Ph. D. Ilir Bylykbashi[2]
[1]*FSHMT, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Klinika Bylykbashi, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Kontrollet gjinekologjike periodike përbëjnë një nga metodat më efektive për zbulimin e hershëm dhe parandalimin e sëmundjeve të aparatit riprodhues femëror, përfshirë infeksionet gjenitale, crregullimet hormonale dhe kancerin e qafës së mitrës. Megjithatë, në praktikën klinike vihet re se një pjesë e konsiderueshme e grave nuk kryejnë kontrolle të rregullta gjinekologjike. Faktorë të ndryshëm si mungesa e informacionit, barrierat kulturore, frika nga ekzaminimi apo perceptimet e gabuara për rëndësinë e kontrolleve ndikojnë në këtë sjellje. Edukimi shëndetësor konsiderohet një nga strategjitë më të rëndësishme për rritjen e ndërgjegjësimit dhe promovimin e sjelljeve parandaluese në popullatë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin e edukimit shëndetësor në ndërgjegjësimin e grave për rëndësinë e kontrollit gjinekologjik periodik dhe në frekuencën e përdorimit të shërbimeve gjinekologjike.
Materiale dhe Metoda: Studimi është realizuar në një klinikë gjinekologjike gjatë periudhës shkurt 2025 – shkurt 2026. Në studim morën pjesë 726 gra të moshës 18–65 vjeç që u paraqitën për konsultë ose kontroll gjinekologjik. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori anonim të strukturuar, i cili përfshinte pyetje mbi karakteristikat demografike, nivelin e njohurive për kontrollin gjinekologjik periodik, frekuencën e kontrolleve dhe burimet e informacionit për shëndetin riprodhues. Të dhënat e mbledhura u analizuan përmes metodave përshkruese statistikore dhe u paraqitën në formë grafikësh.
Rezultate dhe diskutime: Rezultatet e studimit treguan se 581 (80%) e grave kishin njohuri për rëndësinë e kontrollit gjinekologjik periodik, ndërsa 145 (20%) kishin informacion të kufizuar. Sa i përket frekuencës së kontrolleve, 276 (38%) e grave kryenin kontroll gjinekologjik çdo vit, 160 (22%) çdo dy ose tre vite, 218 (30%) vetëm në prani të simptomave, ndërsa 72 (10%) nuk kishin kryer kurrë kontroll gjinekologjik. Burimi kryesor i informacionit për shëndetin riprodhues rezultoi të ishte personeli shëndetësor (290 (40%)), i ndjekur nga interneti dhe rrjetet sociale (218 (30%)), familja dhe shoqëria (145 (20%)) dhe media (73 (10%)). Gjithashtu, 617 (85%) e pjesëmarrëseve deklaruan se edukimi shëndetësor ndikon pozitivisht në vendimin për të kryer kontrolle gjinekologjike. Këto rezultate tregojnë se edukimi dhe informimi i grave luajnë një rol të rëndësishëm në përmirësimin e sjelljeve parandaluese dhe në rritjen e përdorimit të shërbimeve gjinekologjike.
Përfundime: Studimi tregon se edukimi shëndetësor ka një ndikim të rëndësishëm në rritjen e ndërgjegjësimit të grave për rëndësinë e kontrolleve gjinekologjike periodike. Rritja e programeve edukative dhe informuese mund të kontribuojë në përmirësimin e përdorimit të shërbimeve parandaluese dhe në diagnostikimin e hershëm të sëmundjeve gjinekologjike, duke ndikuar pozitivisht në përmirësimin e shëndetit riprodhues të grave.

Fjalë kyçe: Kontroll gjinekologjik, edukim shëndetësor, ndërgjegjësimi, shëndeti riprodhues.

EDUKIMI SHËNDETËSOR I GRAVE SHTATZËNA DHE NDIKIMI NË PËRGATITJEN PËR LINDJE.

Msc. Kostanca Vasili[1], Prof. Asoc. Dr. Edlira Bylykbashi[2]
[1]*Mami-Klinika Bylykbashi, Tiranë*
[2]*Fshmt, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Edukimi shëndetësor gjatë shtatzënisë është një komponent i rëndësishëm në përgatitjen fizike dhe psikologjike të gruas për lindje. Informimi i duhur ndikon në reduktimin e ankthit, rritjen e bashkëpunimit gjatë lindjes dhe përmirësimin e përvojës së lindjes.
Qëllimi: Të vlerësohet ndikimi i edukimit shëndetësor tek gratë shtatzëna në përgatitjen për lindje dhe në nivelin e njohurive mbi procesin e lindjes.
Materiale dhe Metoda: U realizua një studim përshkrues-analitik me një kampion prej 540 grave shtatzëna, të ndjekura gjatë vizitave antenatale në një klinikë private. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori të strukturuar që përfshinte informacion mbi nivelin e edukimit shëndetësor, njohuritë për procesin e lindjes, burimet e informacionit dhe nivelin e ankthit. Analiza statistikore u krye për të identifikuar lidhjen midis edukimit shëndetësor dhe përgatitjes për lindje.
Rezultate: Nga 540 gratë e përfshira në studim, 69% raportuan se kishin marrë edukim shëndetësor gjatë shtatzënisë, ndërsa 31% jo. Njohuri të mira mbi procesin e lindjes u evidentuan tek 74% e grave të edukuara, krahasuar me 43% të atyre pa edukim. Gjithashtu, 66% e grave të edukuara raportuan nivel më të ulët ankthi, kundrejt 37% në grupin tjetër. Ndjenja e përgatitjes për lindje ishte më e lartë tek gratë e edukuara (71%) krahasuar me 40% tek ato pa edukim. Sa i përket burimeve të informacionit, 56% e grave raportuan profesionistët shëndetësorë si burimin kryesor, 29% internetin dhe 15% familjen apo të afërmit.
Përfundime: Edukimi shëndetësor gjatë shtatzënisë luan një rol të rëndësishëm në përmirësimin e njohurive dhe në përgatitjen psikologjike të grave për lindje. Integrimi i programeve të strukturuara edukative në kujdesin prenatal mund të kontribuojë në reduktimin e ankthit dhe në përmirësimin e përvojës së lindjes.

Fjalë kyçe: Edukimi shëndetësor, shtatzënia, përgatitja për lindje, ankthi, kujdesi antenatal.

ROLI I KIRURGJISË DHE STRATEGJIVE POSTOPERATIVE TE PACIENTËT ME SARKOMA TË INDEVE TË BUTA.

Edmond Gashi, Helidon Nina
Qendra Universitare Spitalore "Nënë Tereza" (QSUNT), Spitali Onkologjik , Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Sarkomat e indeve të buta (STS) janë tumore të rralla malinje që rrjedhin nga indet mezenkimale, duke përfshirë muskujt, dhjamin, tendinat, enët e gjakut, strukturat limfatike dhe nervat periferikë. Ato përbëjnë afërsisht 1% të të gjitha kancereve dhe përfaqësojnë një grup heterogjen me sjellje klinike të larmishme . Ndërhyrja kirurgjikale mbetet gurthemeli i trajtimit, me heqje të gjerë lokale që shërben si modaliteti kryesor për të arritur kontrollin onkologjik. Rezeksioni i plotë me kufij negativë është faktori më kritik prognostik, duke ndikuar drejtpërdrejt në shkallët e përsëritjes dhe mbijetesën e përgjithshme. Përparimet në teknikat e ruajtjes së gjymtyrëve kanë zvogëluar mbështetjen në amputime radikale, duke theksuar rëndësinë e balancimit të sigurisë onkologjike me ruajtjen funksionale. Menaxhimi postoperativ është po aq jetësor, pasi ndërlikimet e plagëve janë të zakonshme pas rezeksioneve të gjera, veçanërisht në gjymtyrët e poshtme. Provat tregojnë se strategjitë e kullimit, mbulimi i flapit dhe kujdesi i kujdesshëm i plagëve janë thelbësore për të minimizuar infeksionin, formimin e seromës dhe shërimin e vonuar. Integrimi i terapive ndihmëse si radioterapia dhe, në raste të zgjedhura, kimioterapia kërkon koordinim të kujdesshëm me rikuperimin kirurgjikal për të optimizuar kontrollin lokal duke zvogëluar morbiditetin. Ndjekja multidisiplinare është e domosdoshme, duke përfshirë imazherinë mbikqyrëse, rehabilitimin dhe mbështetjen psikosociale për të adresuar rrezikun e përsëritjes dhe cilësinë e jetës. Studimet në zhvillim sugjerojnë që protokollet e individualizuara pas operacionit, të përshtatura sipas karakteristikave të tumorit dhe sëmundjeve bashkëshoqëruese të pacientit, mund të ulin ndjeshëm shkallën e ndërlikimeve dhe të përmirësojnë rezultatet funksionale. Në përgjithësi, kirurgjia mbetet trajtimi përfundimtar, por suksesi i saj varet nga menaxhimi gjithëpërfshirës pas operacionit dhe bashkëpunimi multidisiplinar për të maksimizuar kontrollin onkologjik dhe rezultatet funksionale tek pacientët me STS malinje.

Fjalë kyçe: inde mezenkimale, kirurgji, onkologji, sarkoma të indeve të buta (STS), tumore malinje.

FËMIJËT ME SËMUNDJE KRONIKE (KARDIOPATI, PNEUMOPATI) DHE EFEKTET PSIKOLOGJIKE NË KËTO SËMUNDJE.

Anora Kroi[1], PhD. Anita Sadikaj[2], Prof. Dr. Edmond Pistulli[3]
[1]*Psikologe Klinike, Ambulanca Qëndrore, Tiranë*
[2]*Pedagoge Psikologjie në UBT, Kosovë*
[3]*Kardiolog Pediatër, Spitali Amerikan, Tiranë*

Abstrakt

Hyrje: Në moshën pediatrike takohen shumë sëmundje kronike, por një pjesë e tyre, si kardiopatitë, pneumopatitë kronike, fibroza cistike, sëmundjet pulmonare obstruktive, përbëjnë një grup sëmundjesh problematike me pasoja mjekësore dhe psikologjike.
Qëllimi: Të analizojë dhe të interpretojë të dhënat epidemiologjike dhe efektet psikologjike mbi fëmijët e prekur nga këto sëmundje.
Materiale dhe Metoda: Janë studiuar të dhënat e literaturës bashkëkohore për sëmundjet kronike te fëmijët dhe efektet psikologjike të tyre, kryesisht pas vitit 2016.
Diskutime: Studimet e ndryshme epidemiologjike tregojnë prevalencë të sëmundjeve kardiovaskulare te fëmijët që zë rreth 8-10% të lindjeve të gjalla, dhe prevalencë të pneumopative (astmës) në moshën pediatrike 7-10%. Çrregullimet e ankthit, simptomat depresive, problemet sociale dhe ulja e vetëvlerësimit janë shumë evidente tek këta pacientë krahasuar me popullatën pediatrike pa këto sëmundje.
Përfundime: Studimet kanë treguar se ka një predominim absolut të simptomave ose faktorëve psikologjikë, si: stresi, depresioni, problemet sociale dhe problemet e shëndetit mendor.

Fjalë kyçe: Sëmundje kronike te fëmijët, kardiopatitë, pneumopatitë, faktorët psikologjikë si ankthi, stresi, depresioni etj.

ROLI I PROKALCITONINËS, PROTEINËS C-REAKTIVE DHE BIOMARKEREVE TË TJERA NË PËRCAKTIMIN E KOHEZGJATJES SË TERAPISË ME ANTIBIOTIKË: IMPLIKIME PËR KUJDESIN NDAJ ANTIBIOTIKËVE (AMS).

Edmond Puca[1], Entela Puca[2,3], Najada Como[1,4], Migena Qato[1], Dea Puca[5], Elda Qyra[1]
[1]Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU, Tiranë
[2]Shërbimi i Endokrinologjisë, Spitali Amerikan, Tiranë
[3]Universiteti Western Balkan, Tiranë
[4]Departamenti i Sëmundjeve Infektive dhe Dermatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë
[5]Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Optimizimi i kohezgjatjes së terapisë me antibiotikë mbetet një sfidë kryesore në programet e kujdesit ndaj antibiotikëve (AMS). Biomarkerët si prokalcitonina (PCT) dhe proteina C-reaktive (CRP) janë shfaqur si mjete potenciale për të udhëhequr fillimin, de-eskalimin dhe ndërprerjen e terapisë antimikrobike, me qëllim reduktimin e përdorimit të panevojshëm të antibiotikëve pa kompromentuar rezultatet klinike.
Qëllimi: Të vlerësohet roli i biomarkereve në përcaktimin e kohezgjatjes së terapisë me antibiotikë dhe dobiia e tyre klinike në popullata dhe mjedise të ndryshme shëndetësore.
Metodologjia: Kjo përmbledhje sintetizon të dhëna nga studime të randomizuara, meta-analiza dhe udhëzime klinike, duke u fokusuar në strategjitë e bazuara në biomarkere, veçanërisht në pacientët e shtruar në spital dhe në kujdes intensiv (ICU).
Rezultate: Strategjitë e udhëhequra nga prokalcitonina kanë treguar reduktim të qëndrueshëm të ekspozimit dhe kohezgjatjes së trajtimit me antibiotikë, veçanërisht në pacientët kritikë, pa rritje të mortalitetit apo rikthimit të infeksionit. Algoritmet bazohen në pragje absolute (p.sh. <0.5 µg/L) ose në ulje relative (≥80% nga vlera kulmore) për të udhëhequr ndërprerjen e trajtimit. Strategjitë e bazuara në CRP gjithashtu kanë treguar potencial, duke arritur rezultate klinike të krahasueshme me kohezgjatje më të shkurtër trajtimi kur kombinohen me kriteret klinike si ulja e temperaturës. Megjithatë, rezultatet mbeten heterogjene. Është e rëndësishme të theksohet se biomarkeret reflektojnë inflamacionin dhe jo domosdoshmërisht infeksionin bakterial specifik, dhe mund të ndikohen nga faktorë të tjerë si ndërhyrjet kirurgjikale apo gjendje jo-infektive. Evidenca për përdorimin e biomarkereve në kujdesin ndaj antifungikeve mbetet e kufizuar.
Përfundime: Biomarkeret, veçanërisht prokalcitonina, mund të ndihmojnë në reduktimin e sigurt të kohezgjatjes së terapisë me antibiotikë kur integrohen në programet AMS, sidomos në ICU. Megjithatë, ato nuk duhet të përdoren të vetme dhe duhet të interpretohen gjithmonë në kontekstin klinik dhe mikrobiologjik. Nevojiten studime të mëtejshme dhe strategji të përshtatura sipas kontekstit për të maksimizuar ndikimin e tyre në përdorimin e antibiotikëve dhe në reduktimin e rezistencës antimikrobike.

Fjalë kyçe: Prokalcitoninë, CRP, biomarker, kujdes ndaj antibiotikëve (AMS), kohezgjatje e terapisë, ICU.

DERMATOZAT MË TË SHPESHTA ERITEMOSKUAMOZE TE PACIENTËT E HOSPITALIZUAR PËR VITET 2017-2018 NË KLINIKËN E DERMATOLOGJISË.

Edona Bekteshi

Abstrakt
Hyrje: Dermatozat eritemskuamoze njihen si çregullime që përfshinë lezione ose shpërthime të lëkures dhe mund te jenë akute dhe kronike. Llojet të këtij grupi janë: Psoriasis vulgaris, Lichenruberplanus, Erythrodermia dhe Pytiriasis rosea.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të shikohet shpeshtësia e Dermatozave më të shpeshta eritemoskuamoze te pacientët e hospitalizuar për vitet Janar 2017-Dhjetor 2018 në Klinikën e Dermatologjisë në Prishtinë. Të analizohet incidenca e tyre sipas grupmoshave, gjinisë, vendbanimit, muajve, stinës dhe terapisë së aplikuar.
Metodologjia: Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda retrospektive. Objekt i hulumtimit janë pacientët e hospitalizuar me Dermatozat më të shpeshta eritemoskuamoze për vitet Janar 2017- Dhjetor 2018 në Klinikën e Dermatologjisë në Prishtinë. Të dhënat e hulumtuara janë paraqitur nëpërmjet tabelave dhe grafikëve të punuar në programin Microsoft Excel.
Rezultate: Hulumtimi është realizuar në QKUK – Klinika e Dermatologjisë. Objekt studimi kanë qenë 99 pacientë të hospitalizuar në Klinikën e Dermatologjisë, me diagnozë Psoriasis Vulgaris, Lichenruberplanus, Erythrodermitë dhe Pityriasis rosea për periudhën dy vjeçare Janar 2017 – Dhjetor 2018.
Diskutime: Në grupin e Dermatozave eritemoskuamoze të evidentuara në Klinikën e Dermatologjisë më të shpeshta ishin: Psoriasis vulgaris , Pityriaris rosea, Lichenruberplanus dhe Erythrodermitë. Psoriasis vulgaris zë vendin e parë si Dermatoza eritemoskuamoze më e shpeshtë te 61 pacientë apo 62% të rasteve. Mosha më e prekur është mosha 0- 19 vjeç me 33 pacientë apo 33% në total.
Përfundime: Dermatozat eritemoskuamoze kanë etiopatologji të njohur dhe për trajtimin e tyre duhet durim dhe përkushtim i dyanshëm për rezultate adekuate. Ky hulumtim retrospektive sinjalizon që femrat janë më të prekur me 50 raste apo 51% në total. Stina e pranverës ka numër më të madh të pacientëve të prekur nga grupi i Dermatozave eritemoskuamoze me 36 pacientë apo 36% të numrit total të pacientëve të hospitalizuar në Klinikën e Dermatologjisë për vitet Janar 2017-Dhjetor 2018.

Fjalë kyçe: dermatozat eritemskuamoze, psoriasis vulgaris, lichenruberplanus, erythrodermitë dhe pityriasis rosea.

KUALITETI I JETËS SË TË MOSHUARVE ME SËMUNDJE KRONIKE KARDIORESPIRATORE.

Edona Rexha

Abstrakt
Hyrje: Sistemi kardiorespirator përfshin zemrën dhe mushkëritë, të cilat bashkëpunojnë për të siguruar oksigjenimin e indeve dhe funksionimin normal të organizmit. Sëmundjet kronike kardiorespiratore përbëjnë një ndër shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në popullatën e moshuar dhe ndikojnë ndjeshëm në kualitetin e jetës së pacientëve. Vlerësimi i kualitetit të jetës tek këta pacientë është i rëndësishëm për të kuptuar ndikimin e sëmundjes në funksionimin fizik, psikologjik dhe social.
Qëllimi: Të vlerësohet kualiteti i jetës tek pacientët e moshuar me sëmundje kronike të sistemit kardiorespirator.
Materiali dhe metoda: Studimi përfshiu 50 pacientë të trajtuar në Klinikën e Kardiologjisë në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës. Nga këta, 13 ishin të gjinisë femërore dhe 37 të gjinisë mashkullore. Pacientët u përzgjodhën në mënyrë të rastësishme. Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori që përfshinte karakteristikat demografike, faktorët e rrezikut dhe elementet që ndikojnë në kualitetin e jetës. Analiza e të dhënave u realizua në programin Microsoft Excel, ndërsa rezultatet u paraqitën përmes tabelave dhe grafikëve.

Rezultate: Në studim u përfshinë 50 pacientë të moshuar me sëmundje kronike kardiorespiratore, prej të cilëve 74% ishin meshkuj dhe 26% femra. 78% e pacientëve raportuan konsumim të duhanit, ndërsa 66% konsumim të alkoolit. Shumica e pjesëmarrësve kishin një stil jete jo të shëndetshëm, ku 96% nuk merreshin me aktivitet fizik, ndërsa 98% konsumonin vetëm një racion fruta ose perime në ditë. Gjithashtu, 92% nuk kryenin aktivitete fizike intensive gjatë punës, ndërsa 68% raportuan hipertension arterial. Këto rezultate tregojnë një prevalencë të lartë të faktorëve të rrezikut të modifikueshëm dhe një stil jetese kryesisht sedentare në këtë popullatë.
Përfundime: Sëmundjet kronike të sistemit kardiorespirator ndikojnë në mënyrë të konsiderueshme në uljen e kualitetit të jetës tek të moshuarit. Identifikimi i hershëm i faktorëve të rrezikut dhe promovimi i aktivitetit fizik mund të kontribuojnë në përmirësimin e gjendjes funksionale dhe mirëqenies së pacientëve.

Fjalë kyçe: Kualiteti i jetës, të moshuarit, sëmundjet kronike kardiorespiratore, aktiviteti fizik.

SINDROMAT HEREDITARE TË ARITMIVE KARDIAKE ME MANIFESTIME KLINIKE EMERGJENTE.
Edone Zeka

Abstrakt
Hyrje: Aritmitë kardiake me prezantim emergjent, përpos etiologjive të zakonshme, mund të kenë për bazë edhe mekanizmat gjenetikë në nivel të kanaleve jonike. Në kuadër të tyre janë të njohura disa forma klinike dhe gjenetike të aritmive.
Qëllimi: Duke rishikuar literaturën aktuale në dispozicion dhe punimet shkencore të publikuara, të arritshme përmes internetit, është tentuar të arrihen njohuri më të gjera dhe më të thella, si dhe të prezantohen disa sindroma gjenetike të aritmive kardiake së bashku me karakteristikat e tyre klinike dhe menaxhimin e tyre.
Materiale dhe Metoda: Ky punim është një rishikim i literaturës ekzistuese dhe një hulumtim shkencor retrospektiv. Është bërë rishikimi i literaturës në databazat relevante me synim paraqitjen e një pasqyre përmbledhëse të sindromave hereditare të aritmive kardiake me karakteristikat e tyre shoqëruese.
Rezultate: Aritmitë kryesore kardiake të trashëguara janë sindroma e QT të gjatë, sindroma e QT të shkurtër, takikardia ventrikulare polimorfike katekolaminergjike dhe sindroma Brugada. Këto gjendje mund të çojnë në simptoma si marramendje, palpitacione, humbje të vetëdijes dhe, në disa raste, vdekje të papritur kardiake. Këto sindroma vijnë si rezultat i mutacioneve në disa gjene që kodojnë kanalet jonike ose proteinat e përfshira në rregullimin e tyre.
Përfundime: Pasi të jenë përjashtuar shkaqet më të zakonshme të arrestit kardiak dhe aritmive kardiake, duke përfshirë sëmundjet ishemike dhe strukturore të zemrës, mjekët në vijën e parë të kujdesit mjekësor emergjent mund të përballen me episode të pashpjegueshme dhe të përsëritura të aritmive me natyrë hereditare gjenetike që kërcënojnë jetën te fëmijët dhe të rriturit. Prandaj, identifikimi i llojit të aritmisë dhe menaxhimi i duhur emergjent është i domosdoshëm për shpëtimin e jetës së pacientit.

Fjalë kyçe: Aritmitë hereditare, takikardia ventrikulare, elektrokonversioni.

TIROIDITI AUTOIMUN SI IMITUES I PCOS TEK ADOLESHENTET ME ÇRREGULLIME TË CIKLIT MENSTRUAL.
Eglantina Dema

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet menstruale janë të shpeshta në adoleshencë dhe shpesh atribuohen sindromës së vezores policistike (PCOS). Megjithatë, disfunksioni autoimun i tiroides, veçanërisht tiroiditi Hashimoto, mund të ndërhyjë në boshtin hipotalamus–hipofizë–ovar dhe të imitojë karakteristikat e PCOS.
Qëllimi: Të vlerësohet prevalenca e tiroiditit autoimun tek adoleshentet që paraqiten me çrregullime të ciklit dhe të analizohet lidhja me hiperprolaktineminë dhe karakteristikat e ngjashme me PCOS.
Metodologjia: Studimi përfshiu adoleshente 16–20 vjeç të referuara për oligomenorre, amenorre ose cikël të parregullt. Vlerësimi hormonal përfshiu TSH, FT4, prolaktinë, LH, FSH dhe estradiol. Autoimuniteti tiroide u vlerësua me antitrupa anti-TPO. U krye ekografi pelvike për vlerësimin e morfologjisë ovariane.
Rezultate: Një pjesë e konsiderueshme e pacienteve paraqitën TSH të rritur dhe/ose anti-TPO pozitiv në përputhje me tiroidit autoimun. Hiperprolaktinemia ishte më e shpeshtë tek ato me TSH të rritur. Disa adoleshente me tiroidit autoimun plotësonin kritere klinike ose biokimike sugjestive për PCOS, përfshirë oligomenorre, rritje relative të LH dhe morfologji ovariane multifolikulare. Tek pacientet e trajtuara me levotiroksinë u vu re përmirësim i ciklit dhe ulje e prolaktinës.
Përfundime: Tiroiditi autoimun përfaqëson një shkak të nënvlerësuar të disfunksionit menstrual tek adoleshentet dhe mund të imitojë PCOS. Vlerësimi rutinë i funksionit tiroide dhe prolaktinës duhet të konsiderohet për të shmangur diagnozën e gabuar dhe për të siguruar trajtimin e duhur.

Fjalë kyçe: Tiroiditi autoimun, tiroiditi hashimoto, sindroma e vezores policistike (PCOS), çrregullimet e ciklit menstrual, TSH, anti-TPO.

MENAXHIMI BASHKËKOHOR I KRIZËS HIPERTENSIVE NË KUJDESIN EMERGJENT.
Dr. Egzona Sadiku
Njësia e Urgjencës, Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare Mitrovicë

Abstrakt
Hyrje: Kriza hipertensive është një gjendje akute e karakterizuar nga rritje e theksuar e tensionit arterial zakonisht ≥180 mmHg sistolik dhe ≥120 mmHg diastolik, e shoqëruar me rrezik të konsiderueshëm për dëmtim të organeve target dhe komplikime potencialisht fatale. Ajo ndahet në emergjencë hipertensive, kur ekziston dëmtim i menjëhershëm i organeve (encefalopati hipertensive, sindroma koronare akute, edema pulmonare, insuficienca renale akute), dhe urgjencë hipertensive, në mungesë të këtij dëmtimi.
Qëllimi: Ky punim synon të paraqesë një përmbledhje të bazuar në evidencë mbi diagnostikimin dhe menaxhimin e krizës hipertensive, duke u mbështetur në rekomandimet e udhëzuesve ndërkombëtarë si ata të European Society of Cardiology dhe American Heart Association.
Diskutime: Vlerësimi fillestar përfshin matje të përsëritura të tensionit arterial, ekzaminim klinik të detajuar dhe hetime laboratorike, imazherike për identifikimin e dëmtimit të organeve target. Në emergjencat hipertensive rekomandohet ulje e kontrolluar e tensionit arterial me 20–25% brenda orës së parë, duke përdorur terapi intravenoze me veprim të shpejtë. Medikamentet më të përdorura përfshijnë Labetalol, Nicardipine, Nitroglycerin dhe Nitroprusid natriumi, të zgjedhura në varësi të kontekstit klinik (p.sh., sindroma koronare, diseksioni i aortës, edema pulmonare). Në urgjencat hipertensive, trajtimi realizohet me medikamente orale si Captopril, Amlodipine dhe Clonidine, me synim uljen graduale të tensionit arterial brenda 24–48 orëve. Ulja e shpejtë dhe e pakontrolluar duhet të shmanget për shkak të rrezikut të hipoperfuzionit cerebral, renal dhe kardiak.
Përfundime: Menaxhimi i krizës hipertensive kërkon vlerësim të shpejtë klinik, individualizim të terapisë dhe monitorim të vazhdueshëm. Zbatimi i udhëzimeve të bazuara në evidencë kontribuon në përmirësimin e prognozës dhe reduktimin e komplikimeve.

Fjalë kyçe: Kriza hipertensive, tensioni arterial, menaxhim, emergjencë, barnat antihipertensivë.

KORRELACIONI MIDIS SËMUNDJES RENALE KRONIKE DHE GASTRITIT.
Ejona Pllumbi
Mjeke e përgjithshme

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja kronike e veshkave (SKV) është një problem global shëndetsor i shoqëruar me përfshirjen e shumë organeve, ndër to dhe komplikacionet e traktit të sipërm gastrointestinal (GI). Pacientët shpesh paraqiten me anoreksi, të përziera, të vjella, dispepsi dhe gjakderdhje nga trakti i sipërm GI, të cilat ndikojnë

ndjeshëm në cilësinë e jetës. Etiologjia e këtyre manifestimeve është shumë faktoriale dhe vlerësimi endoskopik luan një rol kyç në identifikimin e lezioneve mukozalë.
Metodologjia: Për realizimin e kësaj teme janë marrë në studim pacientët e qendrës së dializës Lezhë. Janë përdorur gjithashtu dy studimë të kryera në vitin 2023 dhe 2026. Zhvillimi i temës: Gjatë punës 1-vjecare në repartin e dializës si mjeke e përgjithshme pranë Spitalit Rajonal Lezhë u vërejtën disa ankesa të shpeshta tek pacientët dializantë si :refluks,djegie në nivel stomaku ,mungesë oreksi,të vjella kryesisht pas ushqyerjes ëtj.Ndër këta pacientë disa ishin të diagnostikuar me gastrit ndërsa të tjerë referonin se pavarësisht simptomave nuk e kishin parë të arsyeshme për vizitë gastro-hepatologu.Gjatë kësaj periudhe njëri nga pacientët i diagnostikuar më parë për ulcër stomaku zhvillon kancer gastro-duodenal ku për shkak të kushteve të pa përshtatshme shëndetsore për ndërhyrje pacienti bën exitus.Pikërisht këto situata më shtyen të realizoj temen për korrelacionin midis sëmundjes renale kronike dhe gastritit si dhe analizimin e këtyre rasteve në qendrën e dializës Lezhë duke i krahasuar me studimet e mjekëvë të jashtëm.Gjatë realizimit të temës kemi analizuar shkaqet që cojnë pacientët dializantë më shpejt drejt gastritit.
Rezultate: Pacientët dialazantë kishin një incidencë më të lartë për të zhvilluar gastrit apo patologji të tjera gastro-duodenalë dhe këto patologji lidheshin kryësisht me seksin mashkull.

Fjalë kyçe: Sëmundja kronike e veshkave (SKV), gastrit, komplikacione gastrointestinale, pacientë dializantë, anoreksi.

GLOBALIZMI DHE NDIKIMI I TIJ NË RRITJEN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE EMERGJENTE DHE RIEMERGJENTE.

Elda Qyra, Monika Dede, Migena Qato, Edmond Puca, Prof. Najada Como.
Departamenti i Sëmundjeve Infektive, QSUNT, Tiranë.

Abstrakt
Globalizmi përfaqëson një proces kompleks dhe shumëdimensional që përfshin integrimin e ekonomive, kulturave dhe shoqërive në nivel global, duke ndikuar drejtpërdrejt në dinamikën e përhapjes së sëmundjeve infektive. Në dekadat e fundit, intensifikimi i lëvizjes ndërkombëtare të njerëzve, rritja e tregtisë globale dhe zhvillimi i shpejtë i transportit, kanë krijuar një mjedis ku patogjenët mund të përhapen me shpejtësi nga një rajon në tjetrin. Si pasojë, sëmundjet infektive emergjente dhe riemergjente janë shndërruar në një ndër sfidat më të mëdha për shëndetin publik global. Sëmundjet emergjente shpesh lidhen me faktorë të tillë si ndryshimet klimatike, shkatërrimi i habitateve natyrore, urbanizimi i pakontrolluar dhe rritja e ndërveprimit midis njerëzve dhe kafshëve, duke rritur rrezikun e transmetimit zoonotik. Ndërkohë, sëmundjet riemergjente, të cilat dikur konsideroheshin të kontrolluara, po rikthehen për shkak të rezistencës ndaj barnave, mungesës së vaksinimit, konflikteve sociale dhe dobësimit të sistemeve shëndetësore në disa vende. Migracioni masiv dhe zhvendosjet e popullsisë kontribuojnë gjithashtu në përhapjen dhe rikthimin e këtyre sëmundjeve. Një tjetër aspekt i rëndësishëm është roli i globalizmit në përshpejtimin e përhapjes së epidemive dhe pandemive përmes rrjeteve të ndërlidhura të tregtisë dhe udhëtimit. Qytetet e mëdha dhe të dendura përbëjnë pika kritike për transmetimin e infeksioneve. Nga ana tjetër, ndryshimet në përdorimin e tokës dhe intensifikimi i bujqësisë dhe blegtorisë kanë krijuar kushte të favorshme për zhvillimin dhe përhapjen e patogjenëve të rinj. Megjithatë, globalizmi ka sjellë edhe përfitime të konsiderueshme në luftën kundër sëmundjeve infektive. Ai ka mundësuar zhvillimin e rrjeteve globale të survejancës epidemiologjike, shkëmbimin e shpejtë të informacionit shkencor dhe bashkëpunimin ndërkombëtar në kërkimin shkencor. Kjo ka çuar në përmirësimin e diagnostikimit të hershëm, zhvillimin më të shpejtë të vaksinave dhe trajtimeve, si dhe në koordinimin e përgjigjeve ndaj emergjencave shëndetësore. Në përfundim, globalizmi ka një ndikim të dyanshëm në përhapjen e sëmundjeve infektive emergjente dhe riemergjente: ai rrit rrezikun e përhapjes së shpejtë të patogjenëve, por njëkohësisht krijon mundësi të reja për parandalimin dhe kontrollin e tyre. Për të përballuar këto sfida në mënyrë efektive, është e domosdoshme forcimi i sistemeve shëndetësore, investimi në edukimin dhe ndërgjegjësimin publik, si dhe rritja e bashkëpunimit ndërkombëtar përmes politikave të koordinuara dhe strategjive të qëndrueshme në shëndetin publik.

Fjalë kyçe: sëmundje infektive, emergjnca, vaksina, globalizim, politika, kërkim shkencor.

MANAXHIMI I STRESIT TË PROVIMEVE TEK STUDENTËT E SHKENCAVE MJEKËSORE TEKNIKE.

Elda Ruçi[1], Irena Xhaferri[2], Elona Hasalla[3]
[1]*Master i Shkencave (MSc) në Psikologji Klinike*
[2]*Psikologe Klinike, PhD në Neuroshkenca Kliniko-Eksperimentale dhe Psikiatri, Sapienza, Romë, Itali*
[3]*Lektore në Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Elbasanit*

Abstrakt
Stresi i provimeve përbën një nga faktorët kryesorë psikologjikë që ndikon në mirëqenien dhe performancën akademike të studentëve të shkencave mjekësore teknike. Këta studentë përballen me kërkesa të larta teorike dhe praktike, presion për performancë dhe ngarkesë të konsiderueshme klinike, duke i bërë më vulnerabël ndaj stresit akademik. Qëllimi i këtij studimi ishte të analizojë nivelin e stresit të provimeve dhe strategjitë e përballimit të përdorura nga studentët e programeve mjekësore teknike. U realizua një studim cross-sectional me 214 studentë të infermierisë, laboratorit klinik dhe imazherisë mjekësore. Instrumentet e përdorura përfshinë Perceived Stress Scale (PSS-10) dhe Brief COPE. Rezultatet treguan nivele mesatare deri të larta të stresit, me diferenca statistikisht domethënëse në varësi të vitit të studimit ($p < .05$). Strategjitë më të përdorura ishin përballimi aktiv dhe mbështetja sociale, ndërsa shmangia dhe vetë-fajësimi u lidhën me nivele më të larta stresi. Gjetjet sugjerojnë nevojën për ndërhyrje institucionale të strukturuara për menaxhimin e stresit dhe trajnime në aftësi përballimi për studentët e shkencave mjekësore teknike.

Fjalë kyçe: Stres akademik, menaxhimi i stresit, studentë mjekësorë teknikë, strategji përballimi, mirëqenie psikologjike, provime.

KUALITETI I JETËS TE TË MOSHUARIT ME SËMUNDJE DEGJENERATIVE TË BOSHTIT KURRIZOR.

Ardiana Murtezani, Eldiana Oruglica

Abstrakt
Hyrja: Sëmundjet degjenerative të boshtit kurrizor janë sëmundje që prekin kryesisht moshat e vjetra. Këto sëmundje shoqërohen me simptoma nga më të ndryshmet duke përfshirë dhembjen, ngurtësinë, kufizimet e lëvizjes, paaftësinë e kryerjes së detyrave nga jeta e përditshme, duke afektuar rëndë jetën e individëve të moshuar si në aspektin fizik, mental ashtu edhe social.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të vlerësojë cilësinë e përgjithshme të jetës te individët e moshuar, të diagnostikuar me sëmundje degjenerative të boshtit kurrizor. Duke ekzaminuar faktorë të ndryshëm, si nivelet e dhimbjes, kufizimet e lëvizshmërisë, mirëqenien psikologjike dhe angazhimin social synojmë të nxjerrim në pah ndikimin e shumëanshëm të këtyre kushteve. Për më tepër, përmes këtij studimi eksplorojmë se si këto ndikime mund të ndryshojnë në bazë të ashpërsisë së sëmundjes, sëmundjeve shoqëruese dhe disponueshmërisë së burimeve ose ndërhyrjeve të kujdesit shëndetësor.
Metodologjia: Për këtë studim u shfrytëzua pyetësori në formë ankete. U inkuadruan 40 individë të moshës mbi 65 vjeç, me diagnozë të sëmundjeve degjenerative. Anketa u realizua në shtëpinë e të moshuarve në Prishtinë. Pyetësori përfshinte: të dhënat demogafike,vlerësimin e nivelit të dhimbjes duke përfshirë shpeshtësinë, përkeqësimin e dhimbjes me kalimin e viteve dhe ndikimin që ka dhimbja në gjendjen emocionale.Gjithashtu, u analizuan format e ndryshme të trajtimit dhe se sa janë ato efektive në trajtimin e këtyre sëmundjeve kaq komplekse.
Rezultate: Studimi mbi personat e moshuar me sëmundje degjenerative të boshtit kurrizor tregoi ndikimi të madh të kësaj sëmundjeje në cilësinë e jetës. Rreth 27.5% e pjesëmarrësve raportuan për dhimbje të vazhdueshme, e cila shpesh kufizon aktivitetet e përditshme si ecjen, ngjitjen e shkallëve dhe qëndrimin ulur. Më të prekura ishin femrat ndërsa mosha më e shpeshtë ishte 65-75 vjeç.Menaxhimi i dhimbjes përfshinte: terapi fizikale 52.5%, medikamente 32.5% dhe kirurgji 15%. Personat e moshuar nuk ishin të kënaqur me rezultatet e trajtimit siç edhe u deklaruan 47.5% e tyre. 55% e pjesëmarrësve deklaruan se këto sëmundje më së shumti kanë ndikuar në jetën e tyre sa i përket aspektit fizik, pastaj 12.5% mendor dhe në fund 5% social.
Konkluzione: Ky studim synon të ofrojë një kuptim më të thellë të ndikimit të rëndësishëm që ka sëmundja degjenerative e boshtit kurrizor në cilësinë e jetës së individëve të moshuar. Duke marrë parasysh dimensionet fizike, psikologjike dhe sociale të mirëqenies, ky hulumtim do të kontribuojë në rritjen e njohurive mbi plakjen dhe shëndetin e shtyllës kurrizore. Ndërsa popullsia globale vazhdon të plaket, nevoja për strategji të kujdesit gjithëpërfshirës që adresojnë sfidat e shumëanshme me të cilat përballen individët e moshuar me kushte degjenerative të shtyllës kurrizore do të bëhet gjithnjë e më kritike.

Fjalë kyçe: sëmundjet degjenerative, boshtit kurrizor, të moshuarit, niveli i dhimbjes, trajtimi.

NORMOBLASTET TE NEONATI DHE RËNDËSIA KLINIKE E SAJ.

Elida Hanaj[1], Fellanza Allushi[2], Selina Hyka[1]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë.*
[2]*Laboratory Networks, Spitali Universitar Obsetrik Gjinekologjik 'Koço Gliozheni'*

Abstrakt
Hyrje: Përkufizimi i normoblasteve, procesi i eritropoezës fetale dhe neonatale. Diferencat mes neonatit dhe të riturit. Pse normoblastet janë të rëndësishme në praktikën klinike? Leokocitet e korrigjuara, rëndësia klinike e tyre.
Qëllimi: Të vlerësojë praninë dhe nivelin e normoblasteve në gjakun periferik. Të analizojë lidhjen e tyre me gjendjen klinike neonatale. Të përcaktojë nëse prania e normoblasteve përfaqëson një fenomen fiziologjik apo një tregues të hershëm të gjendjëve patologjike si: hipoksia postnatale, prematuriteti diabeti maternal etj.
Materialet dhe Metoda: Në këtë studim u morën të gjitha rastet, bebet me numër të lartë normoblastesh, që janë paraqitur në Laboratorin Networks, Spitalin Universitar Obsetrik Gjinekologjik 'Koço Gliozheni' për një periudhë njëvjeçare.
Rezultate: Në këtë studim një vjeçar ne laboratorin tonë janë evidentuar 36 raste me numër relativisht të lartë me normoblaste. Numëri i leokociteve duhet të korrigjohet dhe raportohet edhe nëse ka vetëm 1 normoblast/ 100 WBC. Për të marrë numërin e vertetë ose të korrigjuar të leokociteve, duhet të përcaktohet numërimi i qelizave të kuqe të bërthamuara për 100 WBC përmes numërimit diferencial dhe përdoret formula e mëposhtme. WBC i korrigjuar = WBC i raportuar × 100 / (nRBC për 100 WBC + 100). Nga 36 raste, përsistenca e NRBC 0-3 ditë është 77.2%, përsistenca e NRBC 0-5 ditë është 20% dhe përsistenca e NRBC ≥7 ditë është 2.8% ku bëhet monitorimi klinik dhe vlerësimi laboratorik.
Përfundime: Normoblastet janë tregues i stresit hematopoetik neonatal, prania e tyre herët mund të jetë fiziologjike. Vlerat e larta ose të vazhdueshme kanë vlerë prognostike. Shkaqet e ndryshme patologjike të normoblastemisë duhet të vlerësohen gjithmonë në kontekstin klinik dhe të trajtohen në përputhje me to.

Fjalë kyçe: Normoblastemia, eritroblastemia, shkaqet te neonati dhe foshnjat si dhe leokocit i korrigjuar.

SFIDAT NË MENAXHIMIN E OMFALOCELËS TEK NEONATËT: ROLI I PEDIATRIT DHE KOORDINIMI MULTIDISIPLINAR.

Saimir Heta[1], Elisa Baci[2]
[1]*Shërbimi i Kirurgjisë Infantile, QSUNT" Nënë Tereza" Tirana - Albania*
[2]*Specializante Departamenti i Pediatrisë QSUNT*

Abstrakt
Hyrje: Omfalocela është një defekt kongjenital i murit abdominal anterior, me herniim të organeve intraabdominale përmes bazës së kordonit umbilikal të mbuluara nga sac membranoz. Komplikacionet e hershme përfshijnë rupturën e sac-it, kontaminimin visceral, sepsën dhe insuficiencën respiratore, duke bërë të domosdoshëm menaxhimin intensiv dhe koordinimin multidisiplinar.
Qëllimi: Ky punim ka si qëllim të ilustrojë menaxhimin e një omfalocele të komplikuar tek neonati, duke theksuar rëndësinë e stabilizimit neonatal, monitorimit intensiv pediatrik dhe koordinimit multidisiplinar me kirurgjinë pediatrike për rezultate optimale afatgjata.
Rasti Klinik: Ne raportojmë një neonat 3100 g, lindur me seksion cezarian, me omfalocele të komplikuar dhe rupturë të sac-it. Neonati u stabilizua në reanimacion neonatal me mbrojtje sterile të viscera-ve, dekompresion gastrik me sondë nazogastrike dhe administrim intravenoz të fluideve dhe antibiotikëve profilaktikë. Pas stabilizimit, u transferua në reanimacion pediatrik dhe iu nënshtrua interventit kirurgjikal më 23 janar 2023, me reduktim të viscera-ve dhe mbyllje të defektit abdominal. Ndjekja postoperatore përfshiu monitorim hemodinamik intensiv dhe ushqyerje enterale graduale.
Konkluzione: Rasti thekson rëndësinë e stabilizimit neonatal të hershëm, monitorimit intensiv pediatrik dhe ndërhyrjes kirurgjikale të koordinuar në kohën më të shkurtër të mundshme. Koordinimi multidisiplinar pediatër–kirurg është kyç për parandalimin e komplikacioneve dhe rikuperim optimal afatgjatë.

Fjalë kyçe: omfalocelë, neonat, reanimacion neonatal, kujdes intensiv pediatrik, kirurgji pediatrike, menaxhim multidisiplinar.

DIAGNOZA E HUMBUR PRENATALE E SINDROMËS BECKWITH-WIEDEMANN: NJË ANALIZË MULTIDISIPLINARE E NEGLIZHENCËS MJEKËSORE, IMPLIKIMEVE ETIKE DHE PASOJAVE LIGJORE.

Prof. Asc. Elmas Shaqiri, Prof. Asc. Daniela Xhemalaj, Prof. Dr. Arben Lloja
Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore
Universiteti i Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Sindroma Beckwith-Wiedemann (BWS) është një çrregullim i njohur i mbirritjes somatike që prek shumë organe, i bazuar në një çrregullim të imprintimit gjenetik, me karakteristika të dallueshme prenatale në ultrasonografi, përfshirë makroglosinë, omfalocelën dhe makrosominë fetale. Kjo sindromë shfaq ndryshime në shprehjen gjenike në rajonin 11p15.5 të kromozomit 11, i cili rregullon rritjen fetale. Diagnoza e hershme prenatale mundëson këshillim të përshtatshëm, planifikim të lindjes dhe koordinim të menjëhershëm të kujdesit pas lindjes. Analiza me MS-MLPA (Multiplex Ligation-dependent Probe Amplification specifike për metilimin) rekomandohet si metoda molekulare e linjës së parë, pasi lejon njëkohësisht vlerësimin e statusit të metilimit të ICR1/ICR2 dhe numrit të kopjeve, duke zgjidhur shumicën e rasteve klinike në kontekstin prenatal.
Prezantimi i rastit: Paraqesim një rast të diagnozës së humbur prenatale të BWS, ku makroglosia fetale e dukshme u identifikua gjatë një ekzaminimi rutinë me ultrasonografi në javën 25+6 të gestacionit, por u keqinterpretua nga mjeku ekzaminues si "humor fetal" — fetusi "nxirrte gjuhën në mënyrë lozonjare". Imazheristi nuk arriti ta njohë këtë si një gjetje patologjike që kërkonte hetime të mëtejshme. Ekzaminimet e mëvonshme vazhduan të raportonin "zhvillim normal fetal", pavarësisht pranisë së vazhdueshme të makroglosisë. Foshnja lindi në javën e 39-të me makroglosi të rëndë, omfalocelë dhe hemihipertrofi, duke konfirmuar diagnozën e BWS. Menaxhimi pas lindjes kërkoi ndërhyrje të shumta kirurgjikale, përfshirë reduktimin kirurgjikal të gjuhës në Austri, terapi të vazhdueshme të të folurit dhe kujdes të specializuar mjekësor. Fotografitë klinike demonstrojnë tiparet karakteristike të sindromës Beckwith-Wiedemann: (A) Makroglosi e rëndë — protruzion i theksuar i gjuhës, i cili ishte i dukshëm gjatë ultrasonografisë prenatale në javën 25+6, por u keqinterpretua si "humor fetal" në vend që të njihej si një gjetje patologjike. (B) Gropëz preaurikulare (ear pit) — një anomali minorë e pranishme në rreth 75% të rasteve me BWS, që mbështet diagnozën sindromike. Të dyja këto veçori ilustrojnë natyrën komplekse të BWS, e cila duhej të ishte identifikuar përmes një vlerësimi të duhur prenatal.
Përfundimi: Ky rast thekson rëndësinë kritike të trajnimit adekuat në identifikimin e anomalive prenatale, respektimin e protokolleve diagnostike dhe pasojat serioze ligjore dhe etike të dështimeve diagnostike. Sistemet shëndetësore duhet të sigurojnë edukim të mjaftueshëm dhe mekanizma të kontrollit të cilësisë për të parandaluar raste të ngjashme të diagnozave të humbura prenatale. Mungesa e përvojës klinike në identifikimin e sindromave të tilla çon në diagnoza të vonuara ose të humbura.

Fjalë kyçe: Sindroma Beckwith-Wiedemann, diagnoza prenatale, gabim mjekësor, makroglosi, ultrasonografi, neglizhencë mjekësore, implikime etike.

KERATOAKANTOMA SI LEZION PREKANCEROZ DHE DIFERENCIMI NGA KARCINOMA SKUAMOZE: RAPORT RASTI.

Elmijola Lame Janushaj[1,2], Mario Cobaj[2], Daniela Nakuci[3]
[1]*Doc Derma Clinic, Tiranë*
[2]*Doctors General Hospital, Tiranë*
[3]*Materniteti "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Keratoakantoma është një tumor epitelial me rritje të shpejtë, që zakonisht paraqitet si nodul i rrumbullakët me krater qendror të mbushur me keratinë. Edhe pse tradicionalisht konsiderohet si lezion beninj me potencial për regresion spontan, mbivendosja klinike dhe histopatologjike me karcinomën skuamoze (SCC) përbën një sfidë të rëndësishme diagnostike. Studime të fundit sugjerojnë se keratoakantoma mund të përfaqësojë një variant të SCC-së së diferencuar mirë, veçanërisht te pacientët e moshuar dhe në zonat e ekspozuara ndër vite ndaj rrezatimit ultraviolet.
Qëllimi: Të paraqitet një rast klinik që thekson rëndësinë e diagnostikimit të hershëm, konfirmimit histopatologjik dhe menaxhimit te duhur të lezioneve të dyshimta te pacientët geriatikë.
Rasti Klinik: Raportohet rasti i një pacienteje femër, 80 vjeç, e cila u paraqit me një lezion nodular në rritje të shpejtë në kurrizin e dorës së majtë. Lezioni ishte mirë i kufizuar, i fortë në palpim dhe karakterizohej nga një krater qendror i mbushur me masë keratine. Ai ishte zhvilluar brenda disa muajsh dhe ishte i lokalizuar në një zonë të ekspozuar kronikisht ndaj rrezatimit ultraviolet. Duke marrë parasysh moshën e pacientes, pamjen klinike dhe dinamikën e rritjes, u dyshua për proces malinj. U krye ekscizion kirurgjikal total me margjina sigurie dhe materiali u dërgua për ekzaminim histopatologjik.
Rezultate: Analiza histopatologjike konfirmoi diagnozën e karcinomës skuamoze të diferencuar mirë, me formim të "keratin pearls", atipi qelizor dhe invazion dermal. Margjinat kirurgjikale rezultuan të pastra. Gjatë ndjekjes nuk u evidentua rikthim lokal apo metastazim.
Përfundime: Ky rast nënvizon kompleksitetin diagnostik të lezioneve me pamje të tipit keratoakantomë dhe rëndësinë e verifikimit histologjik, veçanërisht te pacientët e moshuar. Pamja klinike nuk është e mjaftueshme për të përjashtuar malinjitetin. Biopsia dhe ekscizioni i plotë mbeten standardi i artë në menaxhimin e këtyre lezioneve.

Fjalë kyçe: keratoakantoma, karcinoma skuamoze, kancer i lëkurës, histologji.

REMISIONI I RINOSINUSITIT KRONIK POLIPOID GJATË TRAJTIMIT ME ANTITRUPA MONOKLONALE.

Elona Begvarfaj[1], Antonella Loperfido[2], Carlo Cavaliere[1], Andrea Ciofalo[1], Marcella Bugani[1], Stefano Millarelli[2], Gianluca Bellocchi[2], Marco De Vincentiis[1], Simonetta Masieri[3]
[1]*Department of Sense Organs, Sapienza University, Rome, Italy*
[2]*Otolaryngology Unit, San Camillo Forlanini Hospital, Rome, Italy*
[3]*Department of Oral and Maxillofacial Sciences, Sapienza University, Rome, Italy*

Abstrakt
Hyrje: Rinosinuziti polypoid (CRSwNP) është një patologji inflamatore, me mekanizma fiziopatologjikë heterogjenë dhe shpesh i shoqëruar me patologji të tjera si: azma bronkiale, riniti alergjik etj. Simptomat kryesore janë sekrecionet nazale, bllokimi i hundëve dhe ulja e nuhatjes. Pavarësisht trajtimit kirurgjikal dhe farmakologjik, një pjesë e konsiderueshme e pacientëve paraqesin një shkallë të lartë recidive, rreth 40%. Trajtimi me antitrupa monoklonale i rinosinuzitit polipoid jo vetëm që lehtëson simptomat e sëmundjes, por bën të mundur edhe modifikimin fiziopatologjik të saj. Ky fakt ka ripërcaktuar objektivat e trajtimit të CRSwNP, duke theksuar konceptin e arritjes së remisionit të sëmundjes. Remisioni në CRSwNP përcaktohet si kontroll i qëndrueshëm simptomatologjik për të paktën 12 muaj, së bashku me mungesën e polipeve sipas vlerësimit me endoskopi nazale. Qëllimi i këtij studimi ishte të identifikonte pacientët me CRSwNP të rëndë që arritën remision të sëmundjes gjatë një periudhe dy-vjeçare të trajtimit me Dupilumab, një antitrup monoclonal anti IL4/IL 13.
Metodologjia: Ky është një studim vëzhgues, retrospektiv, real-life, që vlerësoi efikasitetin dhe sigurinë e Dupilumab-it tek pacientët me CRSwNP të rëndë e të pakontrolluar, përgjatë një periudhe dy-vjeçare. Remisioni u përcaktua sipas kritereve më të fundit të panelit ekspert EPOS2020/EUFOREA. Të dhënat u mblodhën përpara fillimit të terapisë dhe pas periudhave 1, 3, 6, 9, 12, 18 dhe 24 mujore, duke u përqëndruar në përmasat e polipeve nazale (NPS), simptomat, funksionin olfaktor dhe cilësinë e jetës (QoL). Për më tepër, profili i sigurisë u vlerësua duke monitoruar efektet anësore dhe numrin e eozinofileve në gjak.
Rezultate: Në total u përfshinë 30 pacientë (19 meshkuj dhe 11 femra, me moshë mesatare 53.7 vjet). Trajtimi me Dupilumab çoi në përmirësime klinike të konsiderueshme, duke përfshirë reduktimin e përmasave të polipeve, lehtësimin e simptomave nazale dhe përmirësime të dukshme të funksionit olfaktor dhe QoL. Njëzet e tre pacientë (77%) arritën remisionin e sëmundjes.
Përfundime: Ky studim retrospektiv konfirmon efikasitetin e Dupilumab në trajtimin e CRSwNP të rëndë, të shkaktuar nga inflamacioni i tipit 2, me një përqindje të lartë të pacientëve që arritën remisionin klinik. Janë të nevojshme studime të mëtejshme mbi kampione më të gjera për një përkufizim të standardizuar të remisionit në CRSwNP.

Fjalë kyçe: antitrupa monoklonale, CRSwNP, rinosinuzit kronik, dupilumab, remision.

ROLI I PRINDËRVE DHE MËSUESVE NË IDENTIFIKIMIN E SIMPTOMAVE DEPRESIVE DHE ANKSIOZE TE TË RINJTE: STUDIM NË QYTETIN E ELBASANIT.

Elona Dashi[1], Valbona Alikaj[2], Valmira Skendi[3]
[1]*Psikiatre për fëmijë dhe adoleshentë, Spitali Rajonal Durrës*
[2]*Psikiatre për fëmijë/adoleshentë., Prof. Asc. Departamenti i Neuroshkencës, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[3]*Psikologe klinike, PhD. Departamenti i Neuroshkencës, Shërbimi i Psikiatrisë së fëmijëve/adoleshentëve, QSU "Nënë Tereza" Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Në nivel global 1 në 7 të rinj (10-19 vjeç) përjeton një problem të shëndetit mendor dhe shumica mbeten të padiagnostikuara dhe të patrajtuara. Ankthi është një nga çrregullimet më të shpeshta të shëndetit mendor te adoleshentët ku 7% e të rinjtë mes moshës 12-17 vjeç raportojnë nivel ankthi klinikisht sinjifikativ. Depresioni po ashtu konsiderohet i shpeshtë te të rinjtë, madje shpesh kemi bashkëshoqërim të të dyja çrregullimeve. Komorbiditeti i çrregullimeve të ankthit dhe depresionit te të rinjtë rrit morbiditetin dhe rezistencën ndaj mjekimit. Duke qënë se të rinjtë shpenzojnë shumë kohë në shkollë, përveç familjes, shkolla dhe faktorët e lidhur me të konsiderohen një element i rëndësishëm për identifikimin e simptomave anksioze dhe depressive.
Qëllimi: Qëllimi i studimit ishte të vleresonim rolin e mësuesve dhe prindërve në identifikimin e simptomave të ankthit dhe depresionit te të rinjtë.
Metodologjia: Eshtë një studim cross-sectional i realizuar te prindër dhe mësues të të rinjve në qytetin e Elbasanit. Prindërit dhe mësuesit ju nënshtruan pyetësorit për simptomat depresive dhe anksioze (DSM-5-Level 2 – Depression-Parent/Guardian dhe DSM-5-Level 2 – Anxiety - Parent/Guardian sipas manualit diagnostik të problemeve të shëndetit mendor (DSM-5, APA 2013). Të dhënat u përpunuan duke përdorur paketën statistikore për shkencat sociale, version 21 (SPSS).
Përfundime: Në studim u përfshinë 50 mësues dhe 40 prindër të të rinjve. Të dhënat e mbledhura nga prindërit na treguan se më shumë se gjysma e tyre referonin se kishin identifikuar simptoma depressive dhe anksioze te fëmijët e tyre. Mësuesit në pyetësoret e tyre referojnë se kanë identifikuar simptoma depressive në rreth 3/4 e nxënësve dhe simptoma anksioze në 1/3 të nxënësve.
Konkluzione: Këto të dhëna na shërbejnë si indikatorë për të treguar nevojën urgjente për screening të mëtejshëm të këtyre të rinjve, mundësinë për t'i identifikuar dhe për t'u ofruar ndihmë.

Fjalë kyçe: shëndeti mendor i adoleshentëve, ankthi, depresioni, komorbiditet, screening psikologjik, roli i prindërve dhe mësuesve.

LARINGOMALACIA E HESHTUR- RAPORTIM RASTI I NJË FORME ATIPIKE.

Elona Gjylbegaj[1], Dr.Niketa Koliçi [2], Alba Jonuzi[1], Dr. Emirjona Vajushi[3]
[1]*Shërbimi i Neonatologisë, Spitali Amerikan 3, Tiranë – Neonatolog*
[2]*Shërbimi i Neonatologjise, Spitali Amerikan 3, Tirane – Shefe e Shërbimit*
[3]*Shërbimi i ORL-së, Spitali Amerikan 3, Tiranë – Mjeke laboratori.*

Abstrakt

Hyrje: Laringomalacia është një anomali kongenitale e kartilagos së laringut në të cilën strukturat supraglotike janë të buta dhe gjatë inspirimit kolapsojnë duke shkaktuar bllokim të rrugëve të frymëmarrjes. Incidenca mendohet të jetë 1:2000 apo 1:3000 lindje, me predominacë të njëjtë si në meshkuj si në femra. Laringomalacia konsiderohet si shkaku më i shpeshtë i stridorit duke e bërë këtë simptomën më të zakonshme. Gjetje të tjera në laringomalaci janë gjithashtu probleme me ushqyerjen, cianozë, apnoe, RGE. Format e lehta zakonisht zgjidhen gradualisht, në mënyrë spontane brenda 20 muajve të parë. Ky prezantim ka për qëllim njohjen me një formë atipike të laringomalacisë, në të cilën mungon stridori larigeal.
Metodologjia: Ky punim paraqitet si case report, lindje e Spitalit Amerikan 3 në janar të 2026.
Rezultate: Bebe A.S, shtatëzani në term 38 javë, pa faktorë rreziku, fillim aktiviteti, status post SC. Bebi bën apnoe sekondare në sallë, nga e cila e merr veten me shumë vështirësi. Në NICU bie në sy varësia nga oksigjeno terapia. Me shtimin e sasisë së ushqyerjen u vu re shtimi i tirazhit si dhe filloi të dëgjohej stridor. Ekzaminimi me laringofibroskopi vendosi diagnozën: laringomalaci gradë 3.
Përfundime: Edhe në forma të rënda ndodh që stridori të mungojë në laringomalaci duke e bërë sfiduese vendosjen e diagnozës. Laringoskopia është përcaktuese për diagnozën. Zgjidhja përgjithësisht vjen në mëyrë graduale dhe spontane, por këto pacientë duan ndjekje të gjatë në dinamikë. Format e rënda mund të kërkojnë edhe ndërhyrje kirugjikale dhe ndjekje nga ekipe multidisiplinore.

Fjalë kyçe: laringomalaci, stridor, neonat, laryngoscopi.

ENDOMETRIOZA NDIKIMI I SAJ TEK MOSHAT E REJA.
Doc. Elona Hasalla, Adrijana Çela

Abstrakt
Hyrje: Endometrioza është një sëmundje kronike beninje e karakterizuar nga prania e indit endometrial jashtë kavitetit të mitrës.10% e grave vuajn nga endometrioza. Prek kryesisht gratë në moshë riprodhuese dhe adoleshentet, duke shfaqur dhimbje pelvike kronike, dismenorre të rëndë, dispareuni dhe infertilitet. Përveç simptomave fizike, endometrioza ndikon thellë në cilësinë e jetës, mirëqenien emocionale dhe funksionimin social të pacienteve.
Qëllimi: Qëllimi i punimit është të evidentojë ndikimin e endometriozës tek moshat e reja, duke analizuar simptomat, ndikimin psiko-social, trajtimin dhe rëndësinë e rolit infermieror në menaxhimin e sëmundjes.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim narrativ të literaturës shkencore ndërkombëtare mbi endometriozën tek adoleshentet dhe gratë e reja. Kërkimi bibliografik është kryer në databaza si PubMed, Google Scholar dhe ScienceDirect, si dhe në raportet e Organizata Botërore e Shëndetësisë (WHO) dhe World Endometriosis Society.
Janë përzgjedhur 25–30 artikuj shkencorë të publikuar gjatë periudhës 2010–2025, duke përfshirë studime klinike, meta-analiza dhe rishikime sistematike. Kriteret e përfshirjes kanë qenë fokusimi mbi: prevalencën, simptomat, ndikimin psiko-social, trajtimin medikamentoz dhe kirurgjikal, si dhe rolin e kujdesit infermieror.Të dhënat janë analizuar në mënyrë përshkruese dhe krahasuese, duke u fokusuar në ndikimin e endometriozës në jetën akademike, sociale dhe emocionale të pacienteve, si dhe në rëndësinë e ndërhyrjes së hershme dhe menaxhimit multidisiplinar.
Rezultate: Endometrioza tek moshat e reja shpesh mbetet e padiagnostikuar për një periudhë të gjatë, duke ndikuar ndjeshëm në jetën e përditshme për shkak të dhimbjes pelvike kronike. Kjo gjendje kufizon aktivitetet akademike, profesionale dhe sociale, duke bërë që shumë vajza të tërhiqen dhe të izolohen gjatë episodeve të dhimbjes, me pasoja të dukshme në mirëqenien emocionale.Në aspektin psikologjik, një përqindje e konsiderueshme e pacienteve (30–50%) përjetojnë ankth dhe simptoma depresive, si rezultat i dhimbjes së vazhdueshme dhe pasigurive lidhur me fertilitetin në të ardhmen. Menaxhimi i sëmundjes përfshin trajtim medikamentoz dhe, në rastet më të avancuara, ndërhyrje kirurgjikale. Metodat jo-farmakologjike kanë treguar efekt pozitiv në menaxhimin e simptomave. Dieta e balancuar, me reduktim të ushqimeve me yndyra të ngopura dhe sheqerna të rafinuara dhe shtim të frutave, perimeve dhe omega-3, mund të ndihmojë në reduktimin e inflamacionit dhe dhimbjes. Aktivitetet fizike të moderuara si Pilates dhe Yoga ndihmojnë në forcimin e muskujve të barkut dhe pelvisit, përmirësimin e fleksibilitetit, reduktimin e dhimbjes dhe menaxhimin e stresit. Roli i infermierit është thelbësor, duke ofruar edukim shëndetësor, mbështetje emocionale dhe orientim drejt kujdesit të specializuar, si pjesë e një qasjeje të integruar dhe multidisiplinare në menaxhimin e endometriozës.
Konkluzione: Endometrioza tek moshat e reja përbën një sfidë shëndetësore me ndikim të rëndësishëm fizik, psikologjik dhe social. Diagnostikimi i hershëm, trajtimi multidisiplinar dhe roli aktiv i infermierit janë thelbësorë për përmirësimin e gjendjes së pacienteve dhe për uljen e ndikimit negativ të sëmundjes në jetën e përditshme.

Fjalë kyce: Endometrioza, moshat e reja, dhimbja pelvike, cilësia e jetës, ankthi dhe depresioni, kujdesi infermieror.

INCIDENCA E INFERTILITETIT IN VITRO.
Elona Hasalla, Albina Zoga

Abstrakt
Hyrje: Infertiliteti përbën një problem të rëndësishëm shëndetësor dhe social, duke prekur një përqindje të konsiderueshme të çifteve në mbarë botën. Sipas të dhënave të Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), rreth 1 në 6 persona përjetojnë infertilitet gjatë jetës së tyre riprodhuese. Rritja e moshës së shtatzënisë së parë, stili i jetesës, faktorët hormonalë, patologjitë gjinekologjike dhe faktorët mashkullorë kanë ndikuar në rritjen e incidencës së infertilitetit gjatë dekadave të fundit. Fertilizimi in vitro (IVF) është një nga metodat më të avancuara të riprodhimit të asistuar, e cila konsiston në fekondimin e vezës me spermatozoidin jashtë trupit të gruas dhe më pas transferimin e embrionit në mitër. Kjo teknikë ka revolucionarizuar trajtimin e infertilitetit dhe ka dhënë mundësi mijëra çifteve të realizojnë prindërimin.
Qëllimi: Të paraqitet incidenca e infertilitetit dhe roli i fertilizimit in vitro si metodë trajtimi në rritjen e mundësisë për shtatzani.
Metodologjia: Studim përshkrues bazuar në literaturë shkencore bashkëkohore, raporte ndërkombëtare dhe të dhëna statistikore mbi infertilitetin dhe përdorimin e teknikave të riprodhimit të asistuar.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se infertiliteti prek rreth 10–20% të çifteve në moshë riprodhuese. Faktorët femërorë përbëjnë rreth 40% të rasteve, faktorët mashkullorë 30–40%, ndërsa pjesa tjetër është infertilitet i kombinuar ose me shkak të panjohur. Suksesi i IVF varet nga mosha e gruas, shkaku i infertilitetit dhe cilësia e embrionit, me norma suksesi më të larta tek gratë nën 35 vjeç.
Konkluzione: Infertiliteti paraqet një sfidë në rritje për shëndetin riprodhues. Fertilizimi in vitro mbetet një ndër metodat më efektive të trajtimit, megjithatë kërkon vlerësim individual, mbështetje psikologjike dhe akses të përmirësuar në shërbime të specializuara. Rritja e ndërgjegjësimit dhe përmirësimi i politikave shëndetësore janë thelbësore për përballimin e këtij fenomeni.

Fjalë kyce: Infertilitet, fertilizim in vitro, riprodhim i asistuar, incidencë, shëndet riprodhues.

DEPRESIONI PAS LINDJES TEK NËNA.
Doc. Elona Hasalla, Aleksandra Rama
Universiteti i Elbasanit 'Aleksandër Xhuvani', Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike.

Abstrakt
Hyrje: Depresioni pas lindjes është një gjendje psikologjike që mund të shfaqet tek gratë pas lindjes së foshnjës. Kjo periudhë shoqërohet me shumë ndryshime fizike, hormonale dhe emocionale që ndodhin në trupin e nënës. Për shumë gra, ardhja në jetë e një fëmije është një moment shumë i rëndësishëm dhe i lumtur, por në disa raste kjo periudhë mund të shoqërohet edhe me vështirësi emocionale. Depresioni pas lindjes karakterizohet nga ndjenja trishtimi, ankthi, lodhje e vazhdueshme dhe mungesë energjie. Nëna mund të ketë vështirësi në përqendrim, në përmbushjen e aktiviteteve të përditshme dhe në kujdesin për foshnjën. Në disa raste mund të shfaqet edhe mungesë interesi për aktivitetet që më parë kanë qenë të këndshme. Kjo gjendje mund të ndikojë jo vetëm në shëndetin mendor të nënës, por edhe në zhvillimin emocional dhe social të fëmijës. Për këtë arsye është shumë e rëndësishme që depresioni pas lindjes të identifikohet dhe të trajtohet në kohën e duhur.
Qëllimi: Qëllimi i këtij projekti është të paraqesë rëndësinë e njohjes së depresionit pas lindjes dhe faktorët që ndikojnë në shfaqjen e tij. Gjithashtu synohet të theksohet rëndësia e mbështetjes së nënës gjatë kësaj periudhe dhe roli i profesionistëve të shëndetit në identifikimin e hershëm të simptomave.

Metodologjia: Për realizimin e këtij projekti është përdorur metoda e kërkimit dhe analizimit të materialeve nga libra mjekësorë dhe burime shkencore që lidhen me shëndetin e nënës dhe të porsalindurit. Informacioni është përzgjedhur dhe përmbledhur për të paraqitur të dhëna të qarta mbi shkaqet, simptomat dhe mënyrat e trajtimit të depresionit pas lindjes.
Konkluzione: Depresioni pas lindjes është një problem i rëndësishëm shëndetësor që kërkon vëmendje dhe mbështetje nga familja dhe profesionistët e shëndetit. Njohja e hershme e simptomave dhe ofrimi i mbështetjes së duhur ndihmon në përmirësimin e gjendjes së nënës dhe në krijimin e një mjedisi të shëndetshëm për zhvillimin e foshnjës.

Fjalë kyce: Depresioni pas lindjes, nëna, foshnja, shëndeti mendor, mbështetje familjare.

DIABETI NE SHTATZËNI.
Doc. Elona Hasalla, Anisa Mëhalla, Anjeza Boja,
Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Elbasanit "Aleksandër Xhuvani"

Abstrakt
Hyrje: Incidenca e të gjitha llojeve të diabetit është në rritje, duke përfshirë përqindjen e grave me diabet në shtatzëni. Diabeti mellitus gestacional zakonisht përkufizohet si hiperglicemia që diagnostikohet ose zhvillohet gjatë shtatzënisë, kryesisht ne javet 24-26. Ai shpesh ndahet në klasa, kryesisht DMG e kontrolluar me dietë ose DMG që kërkon trajtim farmakologjik të hiperglicemisë. Kur shtatzënia ndikohet nga diabeti, si nëna ashtu edhe foshnja janë në rrezik të shtuar për pasoja të shumta negative. Një qasje shumëdisiplinore ndaj kujdesit para, gjatë dhe pas shtatzënisë është efektive në reduktimin e këtyre rreziqeve.
Qëllimi: Të dallojmë diabetin mellitus gestacional nga llojet e tjera të diabetit për të siguruar diagnozën e saktë dhe menaxhimin e duhur, si dhe të identifikojmë faktorët e rrezikut për të
lehtësuar ndërhyrjen sa më të hershme.
Materialet dhe Metoda: Metoda e përdorur në këtë studim është rishikimi i literaturës i bazuar në publikimet e Pubmed, Google scholar dhe Diabetes Journal, duke përdorur fjalë kyçe si: diabet gestacional, gravidancë, diabet mellitus, fetus, glicemi. Të gjitha studimet e cituara përputhen me qëllimin e studimit dhe janë rishikuar me kujdes.
Konkluzione: Mësimi i pacientëve është thelbësor. Duke mësuar për ndryshimet e duhura në dietë, aktivitetin fizik dhe rregullimet e stilit të jetesës, pacientët me diabet gestacional mund të përmirësojnë ndjeshëm rezultatet e tyre shëndetësore.

Fjalë kyçe: diabet gestacional, gravidance, diabet mellitus, fetus, glicemi.

NDIKIMI I STILIT TË JETESËS NË SHËNDETIN E TË RINJVE UNIVERSITARË.
Doc. Elona Hasalla, Fabiola Kuka
Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti "Aleksandër Xhuvani", Elbasan.

Abstrakt
Hyrje: Shëndeti i të rinjve universitarë përbën një aspekt të rëndësishëm të mirëqenies së përgjithshme dhe suksesit akademik. Periudha e studimeve universitare shënon një fazë të rëndësishme të jetës, ku të rinjtë përballen me ndryshime në stilin e jetesës, përgjegjësi të reja dhe rritje të pavarësisë personale. Faktorë si ushqyerja, aktiviteti fizik, gjumi, menaxhimi i stresit dhe përdorimi i teknologjisë ndikojnë drejtpërdrejt në shëndetin fizik dhe mendor të studentëve, si dhe në performancën e tyre akademike.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të analizojë ndikimin e stilit të jetesës në shëndetin e të rinjve universitarë, duke u fokusuar në faktorë si ushqyerja, aktiviteti fizik, gjumi dhe menaxhimi i stresit, si dhe të rrisë ndërgjegjësimin mbi rëndësinë e zakoneve të shëndetshme për mirëqenien fizike, emocionale dhe performancën akademike të studentëve.
Metodologjia: Studimi është realizuar me një kampion prej 50 studentësh të Universitetit të Elbasanit "Aleksandër Xhuvani", të përzgjedhur nga pesë fakultete: Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Fakulteti i Shkencave Humane, Fakulteti i Ekonomisë, Fakulteti i Shkencave të Edukimit dhe Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike. Të dhënat janë mbledhur përmes një pyetësori me 16 pyetje, i cili ka analizuar zakonet e stilit të jetesës dhe gjendjen psiko-fizike të studentëve. Në studim janë përdorur metoda korrelacionale dhe krahasuese për të evidentuar lidhjet midis zakoneve të jetesës dhe mirëqenies së studentëve.
Rezultatet: Rezultatet tregojnë se 48% e studentëve bëjnë rrallë aktivitet fizik, ndërsa 14% nuk bëjnë kurrë aktivitet fizik. Gjithashtu, 48% e studentëve konsumojnë fast-food çdo ditë dhe 8% më shumë se një herë në ditë. Nga ana tjetër, 64% e studentëve konsumojnë duhan dhe 62% konsumojnë alkool. Për sa i përket gjumit, 38% e studentëve e vlerësojnë cilësinë e gjumit si mesatare dhe 22% si të dobët. Lidhur me stresin akademik, 46% e studentëve raportojnë se ndihen shpesh të stresuar nga studimet, ndërsa 44% ndihen gjithmonë të stresuar. Këto rezultate tregojnë një prevalencë të konsiderueshme të zakoneve jo të shëndetshme tek studentët universitarë.
Konkluzione: Stili i jetesës ka një ndikim të drejtpërdrejtë në mirëqenien fizike, psikologjike dhe performancën akademike të studentëve. Zakone të tilla si ushqyerja e parregullt, mungesa e aktivitetit fizik dhe gjumi i pamjaftueshëm lidhen me rritjen e stresit dhe uljen e përqendrimit në studime. Promovimi i një stili jetese të shëndetshëm dhe rritja e ndërgjegjësimit tek studentët janë elementë të rëndësishëm për përmirësimin e cilësisë së jetës dhe suksesit akademik.

Fjalë kyçe: Stili i jetesës, të rinjtë universitarë, stresi, mirëqenia, performanca akademike, aktiviteti fizik.

USHQYERJA ME GJI.
Msc. Elona Hasalla, Nertila Rexha

Abstrakt
Hyrje: Ushqyerja me gji është mënyra më natyrale dhe më e sigurt për ushqyerjen e foshnjës gjatë muajve të parë të jetës. Qumështi i gjirit përmban të gjitha lëndët ushqyese të nevojshme për rritjen dhe zhvillimin fizik dhe mendor të fëmijës. Ai siguron mbrojtje ndaj infeksioneve, forcon sistemin imunitar dhe ndikon pozitivisht në shëndetin afatgjatë të foshnjës. Përveç kësaj, ushqyerja me gji ndihmon edhe në krijimin e një lidhjeje të fortë emocionale midis nënës dhe fëmijës.
Qëllimi: Qëllimi i këtij projekti është të evidentojë rëndësinë e ushqyerjes me gji për shëndetin e nënës dhe foshnjës, si dhe të rrisë ndërgjegjësimin mbi përfitimet ushqyese, psikologjike dhe sociale që ajo sjell. Gjithashtu synohet të theksohet roli i informimit dhe mbështetjes së nënave për të inkurajuar ushqyerjen natyrale.
Materiale dhe Metoda: Për realizimin e këtij projekti është përdorur metoda e kërkimit dhe analizës së materialeve informuese nga burime shëndetësore, libra edukativë dhe publikime mbi kujdesin ndaj nënës dhe foshnjës. Informacioni është përzgjedhur, analizuar dhe përmbledhur për të paraqitur të dhëna të sakta dhe të kuptueshme mbi ushqyerjen me gji dhe ndikimin e saj në shëndet.
Konkluzione: Ushqyerja me gji është një faktor shumë i rëndësishëm për zhvillimin e shëndetshëm të foshnjës dhe mirëqenien e nënës. Ajo kontribuon në parandalimin e sëmundjeve, përmirëson zhvillimin emocional të fëmijës dhe ndihmon në rikuperimin e nënës pas lindjes. Promovimi dhe mbështetja e ushqyerjes me gji janë thelbësore për një shoqëri më të shëndetshme.

Fjalë kyçe: ushqyerja me gji, foshnja, nëna, shëndeti, zhvillimi, imuniteti.

RËNDËSIA E INFERMIERIT NË SALLËN OPERATORE: STERILIZIMI DHE SIGURIA E PACIENTIT.
Dr. Elona Hasalla, Savvina Plaku
Universiteti i Elbasanit "Aleksandër Xhuvani", Fakulteti i Shkencave Natyrore, Departamenti i Infermierisë.

Abstrakt

Hyrje: Siguria e pacientit në sallën operatore mbetet një nga sfidat kryesore të mjekësisë moderne, ku parandalimi i infeksioneve të vendit kirurgjikal (IVK) luan një rol determinues. Përdorimi korrekt dhe sterilizimi i duhur i instrumenteve kirurgjikale nuk janë thjesht procedura teknike, por shtylla e suksesit të çdo ndërhyrjeje operative.
Qëllimi: Ky studim synon të nxjerrë në pah rëndësinë kritike të procesit të sterilizimit dhe rolin parësor të infermierit në menaxhimin e instrumenteve kirurgjikale. Punimi analizon se si organizimi efikas i setit operator dhe zbatimi i protokolleve të sterilitetit reduktojnë rrezikun e komplikacioneve post-operative dhe rrisin sigurinë e pacientit.
Metodologjia: Studimi bazohet në një metodologji mikse, duke ndërthurur rishikimin sistematik të literaturës shkencore bashkëkohore me analizën e protokolleve klinike të zbatuara në praktikën spitalore (referuar Spitalit Rajonal Elbasan "Xhaferr Kongoli"). Janë shqyrtuar udhëzuesit e fundit të OBSH-së dhe standardet e infermierisë perioperative. Gjithashtu, është analizuar procesi i qarkullimit të instrumenteve, që nga dekontaminimi fillestar, pastrimi mekanik, paketimi, e deri te sterilizimi në autoklavë dhe ruajtja e tyre në kushte sterile.
Rezultate: Gjetjet e studimit tregojnë se një përqindje e lartë e infeksioneve spitalore mund të parandalohen përmes monitorimit rigoroz të parametrave të sterilizimit (presioni, temperatura, koha). Infermieri i sallës, përmes menaxhimit të duhur të instrumenteve, jo vetëm që siguron sterilitetin, por rrit efikasitetin e ekipit kirurgjikal duke minimizuar kohën e humbur gjatë procedurës.
Konkluzione: Sterilizimi mbetet barriera kryesore kundër mikroorganizmave patogjenë. Rekomandohet që trajnimi i vazhdueshëm i stafit infermieror mbi teknologjitë e reja të sterilizimit dhe rreptësia në ndjekjen e protokolleve aseptike të jenë prioritete absolute për çdo institucion shëndetësor që synon përsosmërinë në kujdesin ndaj pacientit.

Fjalë kyçe: Sterilizim, Instrumente Kirurgjikale, Infermieri Operatore, Siguria e Pacientit, Infeksione Spitalore, Autoklavë.

RIPROCESIMI I ENDOSKOPËVE FLEKSIBËL NË GASTROENTEROLOGJI: STANDARDET AKTUALE DHE ROLI NË KONTROLLIN E INFEKSIONEVE.
Elona Lika, Franceska Skenderi, Eridiana Baxha
[1]Klinika Endoskopike LA VITA

Abstrakt
Hyrje: Endoskopia ne gastroenterologji përbën një komponent thelbësor të diagnostikës dhe trajtimit modern. Endoskopet fleksibël janë pajisje komplekse, të ripërdorshme dhe të ndjeshme ndaj kontaminimit mikrobial. Transmetimi i infeksioneve të lidhura me endoskopinë, megjithëse i rrallë, mbetet një shqetësim serioz dhe lidhet kryesisht me dështime në procesin e riprocesimit. Udhëzimet ndërkombëtare të fundit theksojnë rëndësinë e zbatimit rigoroz të protokolleve të standardizuara për të garantuar sigurinë e pacientit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të përmbledhë dhe analizojë rekomandimet më të fundit mbi mirëmbajtjen dhe riprocesimin e endoskopeve fleksibël, si dhe rolin e tyre në parandalimin e infeksioneve në praktikën gastroenterologjike.
Metodologjia: Ky punim përfaqëson një rishikim të literaturës dhe udhëzimeve ndërkombëtare, duke përfshirë rekomandimet e shoqatave si ESGE, ESGENA, ASGE,etj Janë analizuar hapat kryesorë të riprocesimit të endoskopeve fleksibël: para-pastrimi në vendin e përdorimit, testimi i rrjedhjeve (leak test), pastrimi manual, dezinfektimi i nivelit të lartë ose sterilizimi, shpëlarja, tharja dhe ruajtja. Gjithashtu, është vlerësuar rëndësia e trajnimit të stafit, auditimit të proceseve dhe monitorimit mikrobiologjik.
Rezultate: Analiza e udhëzimeve tregon se riprocesimi efektiv kërkon një qasje të standardizuar dhe të dokumentuar në çdo hap të procesit. Dezinfektimi i nivelit të lartë mbetet metoda kryesore për shumicën e endoskopeve fleksibël, ndërsa përdorimi i sistemeve automatike të riprocesimit rrit sigurinë dhe redukton variabilitetin njerëzor. Tharja adekuate dhe ruajtja në kushte të kontrolluara janë thelbësore për të parandaluar rikontaminimin. Për më tepër, trajnimi i vazhdueshëm i stafit dhe zbatimi i programeve të kontrollit të cilësisë janë identifikuar si faktorë kritikë në minimizimin e rrezikut të infeksioneve.
Përfundime: Riprocesimi i endoskopeve fleksibël është një proces kompleks dhe kritik për sigurinë e pacientit. Zbatimi strikt i udhëzimeve ndërkombëtare, standardizimi i praktikave dhe monitorimi i vazhdueshëm i proceseve janë thelbësore për parandalimin e infeksioneve të lidhura me endoskopinë. Investimi në trajnimin e stafit dhe teknologjitë e avancuara të riprocesimit përbën një hap të rëndësishëm drejt përmirësimit të cilësisë së kujdesit në gastroenterologji.

Fjalë kyçe: Endoskopi fleksibël, gastroenterologji, infeksione, dezinfektim.

MORFINA DHE PËRDORIMI I SAJ NË KUJDESIN PALIATIV.
Elona Veliu

Abstrakt
Morfina është një analgjezik opioid i fortë me origjinë natyrore, i përftuar nga bima e opiumit, dhe përfaqëson standardin e artë në trajtimin e dhimbjes së moderuar deri të rëndë. Ajo rekomandohet nga World Health Organization si opioidi i zgjedhjes dhe është efektive në mbi 80% të pacientëve me dhimbje kronike. Morfina vepron si agonist në receptorët opioidë μ (mu), κ (kappa) dhe δ (delta), duke ndikuar në modulimin e perceptimit të dhimbjes në sistemin nervor qendror dhe periferik. Ky mekanizëm e bën atë veçanërisht të rëndësishme në kontrollin e simptomave të lidhura me sëmundjet e avancuara. Në kujdesin paliativ, përdorimi i morfinës është thelbësor jo vetëm për menaxhimin e dhimbjes, por edhe për lehtësimin e simptomave të tjera si dispnea (vështirësia në frymëmarrje) dhe ankthi i lidhur me sëmundjen. Ajo përbën një komponent kryesor të qasjes multidisiplinare që synon përmirësimin e cilësisë së jetës tek pacientët me sëmundje të pashërueshme, veçanërisht në stadet terminale. Administrimi i morfinës në kujdesin paliativ bazohet në parimin e individualizimit të dozës, duke u përshtatur sipas intensitetit të simptomave dhe përgjigjes së pacientit. Fleksibiliteti në dozimin dhe format e ndryshme të administrimit (oral, intravenoz, subkutan) e bëjnë atë një mjet të domosdoshëm në praktikën klinike paliative. Në fazat e fundit të jetës, përdorimi i kontrolluar i morfinës kontribuon në arritjen e rehatisë, qetësisë dhe dinjitetit të pacientit. Megjithatë, trajtimi kërkon monitorim të kujdesshëm për efektet anësore dhe ndjekje të udhëzimeve klinike të bazuara në evidencë, të mbështetura nga literatura ndërkombëtare, përfshirë studimet e indeksuara në PubMed.

Fjalë kyçe: Morfinë, analgjezik opioid, receptorë opioidë (μ, κ, δ), analgjezi, farmakodinamikë, kujdes paliativ.

DIABETI I LIDHUR ME FIBROZËN CISTIKE. FIZPATOLOGJIA, VËSHTIRËSITË PËR DIAGNOSTIKIM TË HERSHËM DHE MENAXHIMI NË LONG-TERM.
Elona Xhardo[1], Bledar Hysenbelli[2], Suada Velo[1]
[1]Qendra Spitalore Rajonale "Shefqet Ndroqi", Tiranë, Shqipëri.
[2]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Diabeti i lidhur me fibrozën cistike është një lloj unik diabeti që prek gati 30% të të rriturve me fibrozë cistike, duke u rritur në mbi 50% tek pacietet e moshës 50-60 vjeç. Fibroza cistike është një çrregullim hereditar autosomal recesiv, që shkakton dëmtime të rënda në mushkëri, sistemin tretës dhe organet e tjera të trupit. Mendohet se mukusi i trashë dhe ngjitës që është karakteristikë e kësaj sëmundjeje, shkakton dëmtim edhe te pankreasi, çka rezulton më pas me një pamjaftueshmëri të insulinës. Ky lloj diabeti ndryshon nga diabeti tip 1 dhe 2, dhe shpesh quhet diabet tip 3c ose pankreato-gjenik. Trajtimi është kryesisht me insulinë - për të menaxhuar përkeqësimin pulmonar dhe për të përmirësuar disfunksionin metabolik.
Qëllimi: Në këtë prezantim synohet të hidhet dritë mbi një lloj specifik të diabetit mellitus që bashkëshoqëron një nga patologjitë më të zakonshme hereditare që prek mushkëritë dhe gjithë organizmin. Elementet që do të merren në analizë janë shkaqet gjenetike, heterogjeniciteti simptomatik, vështirësitë diagnostike, impakti në jetëgjatësi dhe menaxhimi në long-term.
Rezultate: Të dhënat në literaturë konfirmojnë se diabeti si komorbiditet, ka një impakt të rëndësishëm në ashpërsinë dhe ecurinë klinike të fibrozës cistike. Mostrajtimi korrekt mund të çojë në humbje peshe, kequshqyerje, ulje të funksionit të mushkërive dhe infeksione më të rënda të frymëmarrjes. Nivelet e larta të glukozës në gjak mund ta bëjnë pështymën më të trashë dhe më të vështirë për t'u lëvizur. Në long term, vet diabeti i mbivendosur fibrozës cistike nëse kontrollohet dobët mund të shkaktojë dëmtime në sy, veshka, nerva dhe enë gjaku.

Konkluzione: Diabeti është shumë i zakonshëm tek njerëzit me fibrozë cistike. Incidenca e shfaqjes së diabetit rritet me moshën. Pak njerëz me fibrozë cistike kanë nivele normale të glukozës. Terapia me insulinë për mbajtje në kontroll të vlerave të glicemive ka një impakt të fortë në përmirësimin e funksionit të mushkërive dhe në prognozën e jetës së pacientëve me fibrozë cistike.

Fjalë kyçe: Diabeti, fibrozë cistike, menaxhimi etj.

KORELACIONI MIDIS ENTEZOFITEVE TË IDENTIFIKUARA ME ULTRATINGUJ, AKTIVITETIT DHE KOHËZGJATJES SË SËMUNDJES NË SPONDILOARTRIT (SPA): STUDIM ME 80 PACIENTË.

Elona Xherahu[1], Teuta Backa[2], Artur Zoto[2], Valbona Salko[3]
[1]*Departamenti i Mjekesisë Interne, Spitali Rajonal Memorial, Fier,*
[2]*Departamenti i Mjekesisë Interne, Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT, Tiranë,*
[3]*Qëndra Shëndetësore e Specialiteteve, Kamëz.*

Abstrakt
Hyrja: Enteziti është një manifestim kryesor i spondiloartriteve (SpA) dhe mund të çojë në ndryshime strukturore kronike, përfshirë formimin e entezofiteve. Ultratingulli muskuloskeletal është një metodë sensitive dhe jo-invazive që mundëson identifikimin e hershëm të ndryshimeve inflamatore dhe strukturore në entezë.
Objektiva: Qëllimi i studimit është të vlerësojë lidhjen midis entezofiteve të identifikuara me ultratinguj, aktivitetit të sëmundjes dhe kohëzgjatjes së SpA.
Materiale dhe Metoda: Ky është një studim obervacional, që përfshiu 80 pacientë me diagnozë të SpA sipas kritereve ASAS. Të gjithë pacientët iu nënshtruan vlerësimit klinik dhe ekografik të entezave periferike, duke përfshirë tendinin e Akilit, fascian plantare, tendinin patelar dhe inserimin e kuadricepsit. Ultratingulli u krye duke përdorur MASEI (Madrid Sonographic Enthesitis Index) për të vlerësuar entezofitet, kalcifikimet, erozionet dhe sinjalin Doppler. Aktiviteti i sëmundjes u mat me BASDAI (Bath Ankylosing Spondylitis Disease Activity Index) dhe ASDAS (Ankylosing Spondylitis Disease Activity Score), ndërsa kohëzgjatja e sëmundjes u përcaktua sipas historisë klinike.
Rezultate: Entezofitet u identifikuan në një përqindje të konsiderueshme të pacientëve. Analiza tregoi një korelacion pozitiv midis numrit të entezofiteve dhe kohëzgjatjes së sëmundjes ($r = 0.51$, $p < 0.001$). Pacientët me aktivitet më të lartë të sëmundjes sipas BASDAI dhe ASDAS gjithashtu kishin vlera më të larta të pikëzimit MASEI. Ndryshimet strukturore kronike ishin më të lidhura me kohëzgjatjen e sëmundjes sesa me aktivitetin aktual inflamator.
Konkluzione: Entezofitet e identifikuara me ekografi janë më të shpeshta tek pacientët me kohëzgjatje më të gjatë të sëmundjes dhe mund të shërbejnë si tregues të progresionit strukturor të SpA. Ultratingulli muskuloskeletal dhe përdorimi i MASEI ofrojnë një mjet të vlefshëm për vlerësimin e ndryshimeve kronike dhe monitorimin afatgjatë të pacientëve me spondiloartrit.

Fjalë kyçe: spondiloartrit, entezofite, ekografia muskuloskeletale, MASEI, aktiviteti i sëmundjes.

IMPAKTI I ENDOMETRIOZËS NË REZERVËN OVARIANE: VLERËSIMI I AMH PARA DHE PAS TRAJTIMIT KIRURGJIKAL.

Dr. Elsa Spahiu, Dr. Arjan Shtylla
Departamenti i Obstetrikë-Gjinekologjisë, SUOGJ "Koço Gliozheni", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Endometrioza është një patologji kronike inflamatore që prek një përqindje të konsiderueshme të grave në moshë riprodhuese dhe shpesh shoqërohet me infertilitet. Ndikimi i saj në rezervën ovariane përbën një shqetësim të rëndësishëm klinik, veçanërisht në pacientet që kërkojnë ruajtjen e fertilitetit. Hormoni anti-Müllerian (AMH) konsiderohet një nga markerët më të besueshëm për vlerësimin e rezervës ovariane. Ky studim synon të analizojë impaktin e endometriozës dhe të trajtimit kirurgjikal në nivelet e AMH.
Materiale dhe Metoda: Ky është një studim retrospektiv/prospektiv i realizuar në Maternitetin "Koço Gliozheni", Tiranë, në periudhën Dhjetor 2022 - Mars 2026, që përfshin 58 paciente të diagnostikuara me endometriozë dhe të trajtuara kirurgjikalisht. Në të gjitha rastet u matën nivelet serike të AMH në periudhën pre-operatorë dhe post-operatorë. U analizuan të dhënat klinike, karakteristikat e sëmundjes dhe ndryshimet në rezervën ovariane për të vlerësuar ndikimin e ndërhyrjes kirurgjikale.
Rezultate: Analiza e rasteve tregoi se pacientet me endometriozë paraqesin reduktim të rezervës ovariane, të reflektuar në nivelet e AMH. Pas trajtimit kirurgjikal u vu re një ulje e mëtejshme e këtij markeri, veçanërisht në pacientet me përfshirje ovariane bilaterale dhe në stadet më të avancuara të sëmundjes. Megjithatë, ndërhyrja kirurgjikale kontribuon në përmirësimin e simptomave klinike dhe në menaxhimin e patologjisë.
Përfundime: Endometrioza ushtron një ndikim të rëndësishëm negativ në rezervën ovariane, ndërsa trajtimi kirurgjikal mund të shoqërohet me reduktim të mëtejshëm të niveleve të AMH. Vlerësimi i rezervës ovariane para dhe pas ndërhyrjes është thelbësor për menaxhimin optimal të pacienteve dhe për planifikimin e fertilitetit në të ardhmen.

Fjalë kyçe: Endometriozë, rezervë ovariane, AMH, kirurgji, fertilitet.

DOBËSIA (FRAILTY) SI NJË PËRCAKTUES PËR ZGJEDHJEN E TERAPISË NË LEUÇEMINË LIMFOCITARE KRONIKE.

Elsuarta Çalliku
Shërbimi i Hematologjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Leuçemia limfocitare kronike (CLL) është leuçemia më e shpeshtë tek të rriturit dhe prek kryesisht individët e moshuar. Mosha mesatare në momentin e diagnozës është rreth 70 vjeç dhe shumë pacientë paraqiten me komorbiditete të shumta dhe rënie të funksionit fizik. Mosha kronologjike e vetme nuk pasqyron në mënyrë të mjaftueshme rezervën fiziologjike të pacientit apo aftësinë e tij për të toleruar trajtimin. Dobësia (frailty), e karakterizuar nga ulja e rezistencës dhe rritja e ndjeshmërisë ndaj stresorëve, është bërë një faktor i rëndësishëm në përzgjedhjen e trajtimit. Me kalimin nga kimiimunoterapia tradicionale drejt terapive të synuara si inhibitorët e tirozin kinazës Bruton (BTK) dhe inhibitorët e BCL-2, vlerësimi i dobësisë është bërë gjithnjë e më i rëndësishëm për të siguruar terapi të personalizuar, të sigurt dhe efektive.

Qëllimi: Të vlerësohet roli i vlerësimit të dobësisë në orientimin e vendimeve terapeutike dhe në përmirësimin e rezultateve te pacientët me leuçemi limfocitare kronike.

Metodologjia: U krye një rishikim narrativ i literaturës duke u fokusuar në publikime shkencore të rishikuara nga ekspertët (peer-reviewed) të pesë viteve të fundit, të cilat trajtojnë vlerësimin e dobësisë, vlerësimin geriatrik, tolerancën ndaj trajtimit dhe rezultatet terapeutike në CLL. U analizuan studime që shqyrtonin instrumentet e vlerësimit geriatrik gjithëpërfshirës, biomarkerët e dobësisë dhe rezultatet e terapive të synuara.

Rezultate: Është treguar se vlerësimi i dobësisë është një parashikues i rëndësishëm i tolerancës ndaj trajtimit, toksicitetit dhe mbijetesës te pacientët me CLL. Vlerësimi geriatrik gjithëpërfshirës (CGA), i cili përfshin vlerësimin e statusit funksional, komorbiditeteve, funksionit kognitiv, statusit ushqimor dhe mbështetjes sociale, ndihmon në identifikimin e pacientëve vulnerabël me rrezik më të lartë për komplikacione të lidhura me trajtimin. Studime të fundit tregojnë se faktorë geriatrikë si statusi ushqimor dhe funksionimi social lidhen me mbijetesën pa progresion dhe mbijetesën totale te të moshuarit me CLL. Gjithashtu, biomarkerët e lidhur me sarkopeninë dhe dobësinë janë shoqëruar me rritje të mortalitetit. Regjimet e trajtimit të synuar, përfshirë venetoklaksin në kombinim me antitrupa anti-CD20, kanë treguar përmirësim të cilësisë së jetës dhe reduktim të dëmtimeve geriatrike te pacientët e papërshtatshëm ose të dobët.

Përfundime: Vlerësimi i dobësisë luan një rol thelbësor në përcaktimin e strategjive optimale të trajtimit për pacientët me CLL. Integrimi i vlerësimit geriatrik në praktikën klinike rutinë mundëson përzgjedhje më të personalizuar të terapisë, duke balancuar efektivitetin e trajtimit me rrezikun e toksicitetit. Kjo qasje mund të përmirësojë rezultatet e mbijetesës dhe cilësinë e jetës tek pacientët e moshuar dhe të dobët me CLL.

Fjalë kyçe: Leuçemia limfocitare kronike; dobësia (frailty); vlerësimi geriatrik; terapi e synuar; pacientë të moshuar; përzgjedhja e trajtimit.

PËRPARIMET NË NEOPLAZITË LIMFOIDE TË QELIZAVE T: PËRVOJA NË PRAKTIKËN KLINIKE DHE STRATEGJITË TERAPEUTIKE NË ZHVILLIM.

E. Calliku, A. Perolla, A. Cili, P. Pulluqi, T. Caja, A. Ivanaj
Shërbimi i Hematologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Neoplazitë limfoide të qelizave T përfaqësojnë një nëngrup të rrallë dhe heterogjen të limfomave jo-Hodgkin (NHL), duke përbërë rreth 5–10% të rasteve të NHL në popullatat perëndimore. Këto malignitete, veçanërisht limfomat periferike të qelizave T (PTCL), karakterizohen nga një ecuri klinike agresive, përgjigje e kufizuar ndaj kimioterapisë konvencionale dhe mbijetesë më e ulët krahasuar me limfomat e qelizave B. Përparimet e fundit në biologjinë molekulare dhe imunoterapi kanë çuar në zhvillimin e trajtimeve të synuara, përfshirë antitrupat monoklonalë, modifikuesit epigjenetikë dhe terapitë qelizore, të cilat gradualisht po transformojnë peisazhin terapeutik.

Qëllimi: Të përshkruhet spektri i neoplazive limfoide të qelizave T të diagnostikuara në një qendër terciare hematologjike në Shqipëri dhe të theksohen përparimet aktuale në strategjitë e trajtimit për këto sëmundje.

Metoda: U krye një analizë retrospektive vëzhguese e pacientëve të diagnostikuar me neoplazi limfoide të qelizave T në Shërbimin e Hematologjisë të Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, në periudhën 2013–2024. Të dhënat u morën nga regjistri institucional i shtrimeve spitalore. Klasifikimi i sëmundjeve u krye sipas klasifikimeve ndërkombëtare bashkëkohore për neoplazitë e qelizave T dhe NK. Analiza përshkruese u përdor për të përmbledhur shpërndarjen e nëntipeve të sëmundjes.

Rezultate: Gjithsej 73 raste të neoplazive limfoide të qelizave T u identifikuan gjatë periudhës së studimit. Nëntipi më i shpeshtë ishte limfoma periferike e qelizave T, jo e specifikuar ndryshe (PTCL-NOS) (42 raste), e ndjekur nga mycosis fungoides (13 raste), leukemia limfoblastike akute e qelizave T (9 raste) dhe leukemia kronike limfocitare e qelizave T (7 raste). Entiteti i fundit u identifikua më shpesh pas futjes në praktikën rutinë diagnostike të vlerësimit të klonalitetit të qelizave T me flow-citometri TRBC1/TRBC2. Gjetjet tona theksojnë heterogjenitetin e neoplazive të qelizave T dhe rëndësinë e teknikave të avancuara imunofenotipike për diagnozë të saktë.

Konkluzione: Neoplazitë limfoide të qelizave T mbeten malignitete hematologjike të rralla, por klinikisht agresive, me mundësi të kufizuara terapeutike. Të dhënat nga praktika klinike në Shqipëri tregojnë një predominim të PTCL-NOS dhe theksojnë rolin e metodave moderne diagnostike në përmirësimin e identifikimit të sëmundjes. Terapitë e reja të synuara dhe strategjitë imunoterapeutike mund të ofrojnë mundësi premtuese për përmirësimin e rezultateve klinike në këto sëmundje sfiduese.

Fjalë kyçe: neoplazi limfoide e qelizave T, limfoma periferike e qelizave T (PTCL), mycosis fungoides, leukemia limfoblastike t, imunoterapi.

FENOMENI "REBOUND" NË PACIENTËT ME ALERGJI TË TRAJTUAR NË URGJENCË.

E. Çalliku, E. Gaçaj, E. Zaimi

Abstrakt

Hyrje: Fenomeni "rebound" në urgjencat alergjike përshkruan rikthimin ose përkeqësimin e simptomave pas ndërprerjes së mjekimit, sidomos kur përdoren medikamente të tilla si kortikosteroidet, antihistaminikët, dhe adrenalinë. Ky fenomen mund të ndodhë në trajtimin e sëmundjeve alergjike si astma bronkiale, rhinosinusitin alergjik, konjuktivitin alergjik, dermatiti i kontaktit, dermatiti atopik, urtikaria, anafilaksi, shokun anafilaktik dhe është i lidhur me përdorimin e gabuar të medikamenteve apo ndërprerjen e mjekimit në mënyrë të menjëhershme. Në astmën bronkiale, përdorimi i kortikosteroideve sistemike dhe topike mund të çojë në përkeqësim të simptomave pas ndërprerjes së papritur të trajtimit. Po ashtu, pas trajtimit me adrenalinë për anafilaksinë, mund të ndodhin efekte të rebound, ku simptomat e vështirësive të frymëmarrjes dhe angioedemës mund të rikthehen. Këto raste kërkojnë trajtim të mëtejshëm dhe mund të çojë në kërkesën për trajtim urgjent dhe ndjekje në dinamikë. Studimet klinike dhe hulumtimet tregojnë se rreth 20-30% e pacientëve me astmë bronkiale dhe 10-15% e pacientëve me rhinit alergjik mund të përjetojnë këtë fenomen pas ndërprerjes së medikamenteve. Menaxhimi i këtij fenomeni kërkon ndalimin gradual të kortikosteroideve, monitorimin e pacientëve dhe edukimin e pacientëve për përdorimin e duhur të medikamenteve. Parandalimi i efektit rebound është thelbësor për të shmangur përkeqësimin e simptomave dhe nevojën për trajtim urgjent të vazhdueshëm.

Konkluzione: Urgjencat alergologjike përbëjnë një numër të madh të vizitave në Urgjencën Polivalente në QSUNT dhe nga praktika evidentohet një numër po ashtu i konsiderueshëm i pacientëve që rikthehen ''rebound'' brenda 4-72 orëve të para me simptoma të njëjta apo të rënduara të cilët nuk kan marrë mjekimin e rekomanduar apo e kan ndërprerë menjëherë pas përmirësimit të simptomave të dhëna të cilat nuk janë evidentuar as në regjistrin manual dhe as në elektronik.

Fjalë kyçe: Fenomeni Rebound, urgjenca alergjike, astma, rhiniti alergjik, kortikosteroide, adrenalinë, anafilaksi, trajtimi, statistika, menaxhim.

KOMPLIKIMET FETALE TE NJË NËNË RH-NEGATIV ME TITRA TË LARTA ANTI-D: PREZANTIM RASTI.

Dr. Elton Koroveshi, Prof. Mirela Rista, Dr. Gentiana Koroveshi, Dr. Blenard Nonaj, Dr. Albert Cakoni
SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë" Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja hemolitike fetale/neonatale është një komplikacion i rëndësishëm te nënat Rh-negativ, sidomos kur titrat anti-D rriten në tremujorin e tretë, pavarësisht profilaksisë me imunoglobulinë anti-Rh pas lindjes së parë.

Rasti klinik: Paraqitet një grua 35 vjeçe, sekondipare, O Rh-negativ, e cila kishte marrë imunoglobulinë anti-Rh pas lindjes së parë. Gjatë shtatzënisë së dytë, titri anti-D rritet deri në 1:512 në tremujorin e tretë, duke shkaktuar kompromet fetal me anemi dhe hidrops të lehtë. Foshnja e porsalindur ishte O Rh-pozitive dhe paraqiti anemi të rëndë (Hb 5.6 g/dl) dhe hiperbilirubinemi 16 mg/dl. Menaxhimi përfshiu eksanguino-transfuzion dhe fototerapi, me stabilizim të gjendjes neonatale.

Diskutim: Ky rast ilustron se edhe pas profilaksisë anti-Rh, disa gra mund të imunizohen dhe titrat mund të rriten në mënyrë klinikisht domethënëse, duke rrezikuar fetusin. Monitorimi i titrave anti-D dhe Dopplerit prenatal është jetik, ndërsa trajtimi neonatal i hershëm është kyç për rezultate të mira.

Konkluzione: Monitorimi rigoroz prenatal dhe menaxhimi neonatal adekuat janë të domosdoshëm për parandalimin e komplikacioneve serioze te nënat Rh-negativ dhe foshnjat Rh-pozitive.

Fjalë kyçe: RH-negativ, fetus, anti-D, profilaksi.

PËRDORIMI I AI DHE MACHINE LEARNING NË VLERËSIMIN E SAKTË TË VOLUMOMETRISE SË LIKIDIT AMNIOTIK.

Elvana Toska, Marsida Duli

Abstrakt

Hyrje: Vlerësimi prenatal i Likidit Amniotik (LA) dhe volumometrisë së tij (AFV) ka një rëndësi të veçantë pasi ofron informacion të rëndësishëm për zhvillimin, mirqëniën fetale dhe prognozën neonatale. Gjithsesi matja e AFV është e vështirë dhe varet nga pacienti, është e lidhur me aparaturën dhe eksperiencen e mjekut performues.

Objektiva: Zhvillimi dhe vleresimi i një metode automatike, sa më të saktë dhe të adaptueshme, për matjen e LA dhe AVF.

Metodologjia: Rishikim literature dhe e botimeve të fundit në vleresimin e AVF me metodat bashkohore dhe implementimi i AI. Vlerësimi automatik, rezulton në ulje të variabilitetit nga performuesi dhe sonografi. Gjithsesi sfida qëndron në matjen e xhepave të AF, si pasojë e formave të ndryshme, përmbajtjes në të, lëvizshmerisë, artefakteve dhe kufijve jo të qartë ekografikisht. Si pasojë zhvillimi dhe implementimi i teknologjisë AI, ML dhe AF në të konsiston në matjet automatike të segmentuara të AFV përbën sfidën kryesore në këtë drejtim.

Konkluzione: Rezultatet tregojnë se metodat automatike të matjes ofrojnë vlerësim të AFI që është më i saktë se matjet manual të klinicistëve. Kjo metodë arrin Dice të përafërt me 0.877-0.086 për segmentimin e AF dhe një absolute error 2.666-2.986 me relative error 0.018-0.023 për vlerat e AFI.

Fjalë kyçe: Indeksi i likidit amniotik, segmentim imazhi, imazh ekografik, AI, ML, AF.

MENAXHIMI KONSERVATIV LAPAROSKOPIK I TORSIONIT OVARIAL NË MOSHË FERTILE. STUDIM RASTI.

Prof. Asc. Enkeleda Prifti, Dr. Elvira Lusha
Departamenti i Gjinekologjisë, Materniteti "Koço Gliozheni", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Torsioni ovarial është një urgjencë gjinekologjike potencialisht serioze, jo rrallë herë e keqdiagnostikuar, që karakterizohet nga rrotullimi i ovarit rreth pedikulit të tij vaskular, duke çuar në kompromet të fluksit venoz dhe arterial. Ai përfaqëson emergjencën e pestë më të shpeshtë gjinekologjike dhe shpesh paraqet vështirësi diagnostike për shkak të simptomave jo specifike. Nëse nuk diagnostikohet dhe trajtohet në kohë, torsioni ovarial mund të rezultojë në ishemi dhe nekrozë ovariale, duke rrezikuar funksionin ovarial dhe fertilitetin. Në vitet e fundit, menaxhimi kirurgjikal ka evoluar drejt një qasjeje më konservative, ku detorsioni laparoskopik dhe ruajtja e ovarit rekomandohen edhe në rastet kur ai paraqitet me shenja ishemie, me qëllim ruajtjen e funksionit ovarial dhe fertilitetit.

Qëllimi: Të vlerësohet rëndësia e diagnostikimit të hershëm dhe efektiviteti i detorsionit ovarial me qasje laparoskopike në ruajtjen e funksionit ovarial dhe fertilitetit tek pacientet me torsion ovarial.

Materiale dhe Metoda: Ky raport rasti përshkruan paraqitjen klinike, diagnostikimin dhe trajtimin kirurgjikal të dy pacienteve me torsion ovarial. Vlerësimi u bazua në anamnezë, ekzaminim klinik dhe ekografi pelvike me Doppler për vlerësimin e morfologjisë ovariale dhe fluksit vaskular. Pas vendosjes së dyshimit diagnostik, pacientet iu nënshtruan ndërhyrjes kirurgjikale urgjente me qasje laparoskopike, gjatë së cilës u realizua detorsioni i ovarit dhe u vlerësua viabiliteti i tij. Gjithashtu u krye një rishikim i literaturës shkencore mbi sigurinë dhe efektivitetin e kësaj qasjeje.

Rezultate: Detorsioni laparoskopik rezultoi i suksesshëm në ruajtjen e ovarit, me përmirësim gradual të perfuzionit ovarial, pa komplikacione dhe me ecuri të mirë post-operative.

Përfundime: Diagnostikimi i hershëm dhe ndërhyrja kirurgjikale e menjëhershme janë thelbësore në menaxhimin e torsionit ovarial. Qasja laparoskopike me detorsion konservativ përfaqëson një metodë të sigurt dhe efektive që mundëson ruajtjen e funksionit ovarial dhe fertilitetit.

Fjalë kyçe: Torsioni ovarial, laparoskopia, detorsioni ovarial, menaxhimi konservativ, urgjenca gjinekologjike, fertiliteti.

ANEMIA HEMOLITIKE NGA DEFIÇITI I GLUKOZË-6-FOSFAT DEHIDROGJENAZËS NË POPULLATËN PEDIATRIKE: RISHIKIM I LITERATURËS.

Ema Allajbej, Mirzana Kapllanaj, Enkeleda Duka, Besjana Dibra, Mirela Xhafa, Neada Kallanxhi, Miranda Krasniqi, Pegresi Ndreka, Donjeta Bali.
Shërbimi i Onko-Hematologjisë Pediatrike, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Defiçiti i Glukozë-6-Fosfat Dehidrogjenazës (G6PD) përbën çrregullimin enzimatik më të shpeshtë të eritrociteve në nivel global dhe një shkak të rëndësishëm të anemisë hemolitike në moshën pediatrike. Në periudhën neonatale ai përfaqëson gjithashtu një faktor të rëndësishëm rreziku për zhvillimin e hiperbilirubinemisë së rëndë dhe kernikterusit.

Qëllimi: Të rishikojë evidencën aktuale mbi epidemiologjinë, patofiziologjinë, manifestimet klinike, diagnostikimin dhe menaxhimin e anemisë hemolitike të lidhur me defiçitin e G6PD-së në popullatën pediatrike.

Metodologjia: U realizua një rishikim i strukturuar i literaturës përmes bazave të të dhënave PubMed, Scopus dhe Web of Science, duke përfshirë studime pediatrike dhe udhëzime klinike të publikuara gjatë dekadës së fundit. Termat e kërkimit përfshinë: G6PD deficiency, hemolytic anemia, children dhe neonatal hyperbilirubinemia.

Rezultate: Episodet hemolitike tek fëmijët zakonisht precipitojnë nga infeksionet, medikamentet me potencial oksidativ ose nga ekspozimi ndaj ushqimeve të caktuara. Neonatët janë veçanërisht vulnerabël për shkak të pjekurisë së pamjaftueshme të mekanizmave hepatikë të konjugimit të bilirubinës, duke rritur rrezikun për hiperbilirubinemi indirekte të rëndë. Spektri klinik varion nga forma asimptomatike deri në kriza akute hemolitike të karakterizuara nga zbehje, ikter, urinë të errët dhe anemi. Diagnostikimi bazohet në matjen kuantitative të aktivitetit enzimatik të G6PD-së; megjithatë, testimi gjatë fazës akute hemolitike mund të japë rezultate fals negative për shkak të retikulocitozës.

Përfundime: Deficiti i G6PD-së mbetet një shkak klinikisht i rëndësishëm i anemisë hemolitike në moshën pediatrike. Identifikimi i hershëm, diagnostikimi i saktë dhe këshillimi për shmangien e faktorëve precipitantë janë thelbësorë për reduktimin e morbiditetit dhe për parandalimin e komplikacioneve të rënda neonatale.

Fjalë kyçe: anemi hemolitike, G6PD, ikter, mosha pediatrike, episode hemolitike, aktivitet enzimatik.

EMBOLIZIMI PERKUTAN SELEKTIV I NJË RRJEDHJEJE BILIARE SEGMENTARE ME ASISTENCËN E BALONIMIT PAS PANKREATIKODUODENEKTOMISË. PREZANTIM RASTI KLINIK.

Emanuel Rrengo, Pd. Dr. Med Osman Öcal
Radiologji Intervencionuese, Departmenti i Radiologjisë Diagnostike dhe Intervencionuese, Heidelberg University Hospital, Heidelberg, Gjermani

Abstrakt
Hyrje: Rrjedhjet biliare përfaqësojnë një komplikacion të rëndësishëm pas pankreatikoduodenektomisë, të cilat mund të çojnë në biloma, infeksion dhe zgjatje të qëndrimit spitalor. Drenazhi perkutan transhepatik (PTCD) përdoret zakonisht për dekompresion dhe diagnostikim, por menaxhimi bëhet sfidues kur burimi i rrjedhjes është një degë periferike e vogël dhe e vështirë për t'u aksesuar.
Prezantimi i rastit: Paraqesim rastin e një pacienti me ikter pa dhimbje, i diagnostikuar me neoplazi intraduktale papilare mucinoze (IPMN) të kokës së pankreasit, i trajtuar me pankreatikoduodenektomi. Në periudhën postoperative u evidentua rrjedhje biliare persistente dhe u vendos një drenazh PTCD 8.5F për dekompresion. Dy javë më vonë, kolangiografia identifikoi një rrjedhje aktive nga një degë shumë e vogël segmentare, e cila nuk mund të aksesohej për shkak të kalibrit të vogël dhe këndit të mprehtë (~180°).
Rezultate: Për të lehtësuar aksesin selektiv, u përdor një balon në duktusin hepatik të djathtë për okluzion të përkohshëm dhe rritje të presionit intraduktal. Kjo çoi në dilatim të përkohshëm të degës segmentare, duke mundësuar mikrokateterizimin selektiv. U realizua embolizimi me mikrocoils dhe një sasi të vogël Histoacryl. Kolangiografia përfundimtare konfirmoi ndërprerjen e plotë të rrjedhjes. Pacienti shfaqi përmirësim të shpejtë klinik, stabilizim laboratorik dhe reduktim të bilomës në imazherinë CT.
Përfundime: Asistenca me balon për rritjen e presionit retrograd në rrugët biliare përfaqëson një teknikë efektive për të mundësuar mikrokateterizim selektiv në degë biliare të vështira. Kjo qasje lejon trajtim minimal invaziv dhe efikas të rrjedhjeve biliare postoperative.

Fjalë kyçe: Pankreatikoduodenektomi, radiologji intervencionuese, embolizim perkutan, mikrokateterizim, balon okluzioni, PTCD.

TRAJTIM I SUKSESSHËM I CELULITIT NEKROTIZUES TË THELLË REKURENT ME PROFIL NDJESHMËRIE MSSA, FILLIMISHT I KEQDIAGNOSTIKUAR SI FASCIIT NEKROTIZUES.

Emerlla Kani[1], Emanuel Rrengo[2], Ardjan Kurti[3], Manushaqe Hoxha[4]
[1,4]Mjek i Përgjithshëm, Qendra e Kujdesit Shëndetësor Parësor, Krujë, Shqipëri
[2]Mjek rezident në Imazheri Diagnostike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[3]Kirurg i Përgjithshëm, Spitali Universitar i Traumës, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Celuliti nekrotizues i thellë mund të imitojë klinikisht fasciitin nekrotizues, një urgjencë kirurgjikale me mortalitet shumë të lartë. Keqinterpretimi diagnostik mund të çojë në trajtim jo të përshtatshëm, përdorim të panevojshëm të antibiotikëve me spektër të gjerë dhe vonesë në terapinë e duhur. Rasti paraqitet për të theksuar rëndësinë e diferencimit korrekt diagnostik dhe rolit të vlerësimit multidisiplinar në infeksionet e rënda të indeve të buta.
Objektiva: Të përshkruhet një rast rekurent i celulitit nekrotizues të thellë me profil ndjeshmërie MSSA, të analizohet ndikimi i keqdiagnostikimit fillestar dhe të vlerësohet roli i terapisë së drejtuar nga antibiogrami dhe qasjes multidisiplinare në përmirësimin e rezultateve klinike.
Medodologjia: Ky është një raport rasti me analizë përshkruese. Një paciente 52-vjeçare, mbipeshë dhe pa komorbiditete të rëndësishme, u vlerësua pas dështimit të trajtimit empirik me disa antibiotikë. U kryen CBC, CRP, profil biokimik, HbA1c, Eko Doppler vaskular dhe kulturë nga plaga. Pacientja u monitorua klinikisht dhe laboratorikisht gjatë trajtimit dhe ndjekjes.
Rezultate: Pacientja u keqtrajtua fillimisht dhe më pas u dyshua gabimisht për fasciit nekrotizues pas përkeqësimit klinik. Në ditën e katërt të terapisë empirike zhvilloi alergji të vonshme ndaj ceftriaksonit. Kultura konfirmoi Staphylococcus aureus me profil ndjeshmërie MSSA. Meropenemi intravenoz për 5–7 ditë solli shërim të plotë. Rekurenca pas tre muajsh u menaxhua me sukses me të njëjtin regjim.
Konkluzione: Keqdiagnostikimi i hershëm mund të devijojë menaxhimin e infeksioneve të rënda të indeve të buta. Terapia e drejtuar nga kultura dhe rivlerësimi multidisiplinar përmirësojnë ndjeshëm rezultatet klinike.
Rekomandime: Rekomandohet konfirmimi mikrobiologjik i hershëm, përdorimi racional i antibiotikëve dhe ndjekja e afërt e pacientëve me rrezik për rekurencë.

Fjalë kyçe: Celuliti nekrotizues, urgjencë kirurgjikale, fasciitin nekrotizues, HbA1c, eko doppler.

ASPEKTI EKOGRAFIK I PNEUMONISË TE TË RRITURIT: NGA DIAGNOZA NË MONITORIM.

Dr. Emira Hysa[1], Dr. Amela Hasa[1], Dr. Alma Teferici, Dr. Marsel Broqi, Dr. Pamela Shshi, Dr. Lida Tinaj, Dr. Agusta Serva, Dr. Aurel Dezhgiu, Dr. Ergys Cuka, Dr. Emanuel Rrenga, Dr. Detjon Dedi, Prof. Perlat Kapisyzi
[1]Shërbimi i Imazherisë "Shefqet Ndroqi" Qendra Spitalore Rajonale e Tiranës
[2]Fakulteti i Mjekësisë, Universiti i Tiranës

Abstrakt
Hyrje: Pneumonia mbetet një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe hospitalizimit tek të rriturit. Diagnostikimi i hershëm dhe i saktë është thelbësor për fillimin e duhur të trajtimit dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Tradicionalisht, radiografia e toraksit dhe tomografia e kompjuterizuar (CT) janë përdorur për diagnose, Megjithatë, ecografia pulmonare ka dalë si një metodë e shpejtë, jo invazive dhe pa rrezatim, e cila ofron informacion të drejtpërdrejtë mbi aspektet ekografike të pneumonisë.
Metodologjia: Në këtë studim përfituan 50 pacientë të rritur me dyshim për pneumoni komunitare. Të gjithë pacientët iu nënshtruan ekografisë pulmonare në momentin e pranimit dhe gjatë trajtimit. Ecografia mundësoi identifikimin e shenjave karakteristike të pneumonisë, si konsolidimet subpleurale, bronkogramet ajrore dinamike, linjat B fokale ose konfluente dhe ndryshimet në vijën pleurale. Përveç diagnostikimit, monitorimi ekografik mundësoi vlerësimin e progresionit ose regresionit të lezionit, përcaktimin e përgjigjes ndaj trajtimit dhe zbulimin e komplikacioneve si versamentet pleurale apo absceset pulmonare. Ecografia është e shpejtë, përsëritshme dhe redukton ekspozimin ndaj rrezatimit.
Konkluzione: Aspekti ekografik i pneumonisë te të rriturit përfaqëson një mjet të besueshëm dhe praktik për diagnostikim dhe ndjekje klinike, duke mbështetur vendimmarrjen e shpejtë dhe menaxhimin efektiv të pacientëve.

Fjalë kyçe: Pneumoni e adultit, ekografi pulmonare, diagnostikim, monitorim klinik, konsolidime subpleurale, bronkogram aerike, linja B.

SHUMËLLOJSHMËRIA E MANIFESTIMEVE TË PATOLOGJIVE TË PLEURËS. SPEKTRI IMAZHERIK NË CT DHE EKOGRAFINË TORAKALE I ILUSTRUAR NË DISA RASTE. ME THEKS TË VEÇANTË NDAJ ROLIT TË EKOGRAFISË KRAHAS CT.

Dr. Emira Hysa, Dr. Pamela Shushi, Dr. Amela Hasa, Dr. Lida Tinaj, Dr. Marsel Broqi, Dr. Alma Teferici, Dr. Serxho Golgota, Dr. Franc Rrumbullaku
Shërbimi i Imazherisë, Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi"

Abstrakt
Hyrje: Patologjitë e pleurës përfshijnë një spektër të gjerë sëmundjesh infektive, inflamatore dhe neoplazike, të cilat shpesh manifestohen me simptoma jo specifike si dispne, dhimbje gjoksi, kollë dhe temperaturë. Diagnostikimi i saktë imazherik është thelbësor për përcaktimin e etiologjisë dhe për planifikimin e trajtimit. Tomografia e kompjuterizuar (CT) konsiderohet metoda kryesore për vlerësimin e patologjive pleurale, pasi mundëson analizën e detajuar të morfologjisë dhe shtrirjes së procesit patologjik. Nga ana tjetër, ekografia torakale përfaqëson një metodë plotësuese me vlerë të veçantë në karakterizimin e versamenteve pleurale dhe në udhëheqjen e procedurave ndërhyrëse.
Qëllimi: Të paraqitet spektri i gjetjeve imazherike të patologjive të pleurës në CT dhe ekografinë torakale përmes një rishikimi ilustrativ të bazuar në raste klinike, duke theksuar rolin plotësues të ekografisë në diagnostikë dhe ndërhyrje.

Metodologjia: Është realizuar një analizë retrospektive e rasteve më përfaqësuese të patologjive pleurale të përzgjedhura nga kabineti i imazherisë në Spitalin Universitar "Shefqet Ndroqi". Janë përfshirë raste të konfirmuara histopatologjikisht ose kirurgjikalisht, përfshirë tumorin fibroz solitar të pleurës, kistin e ekinokokut, metastazat pleurale, mezoteliomën, limfomën, empiemën pleurale dhe pllakat pleurale të kalcifikuara. Janë analizuar gjetjet karakteristike imazherike në CT dhe ekografinë torakale, si dhe roli i ekografisë në drejtimin e procedurave diagnostike dhe terapeutike, si toracenteza dhe biopsia e pleurës.
Rezultate: Patologjitë pleurale paraqesin një gamë të gjerë pamjesh imazherike, duke përfshirë koleksione komplekse të likidit pleural, trashje pleurale nodulare ose difuze, pllaka pleurale të kalcifikuara, lezione cistike dhe masa pleurale solitare. CT mundëson vlerësimin e plotë të morfologjisë dhe shtrirjes së procesit patologjik, ndërsa ekografia torakale ofron karakterizim më të detajuar të versamenteve pleurale, identifikimin e septave dhe udhëheqje në kohë reale për procedurat ndërhyrëse. Përdorimi i kombinuar i këtyre metodave rrit saktësinë diagnostike dhe ndihmon në diagnozën diferenciale të patologjive pleurale.

Fjalë kyçe: Patologji pleurale, CT, ekografi torakale, masa pleurale, empiemë, mezoteliomë, metastaza, kist ekinokoku.

VLERËSIMI I STATUSIT USHQYES TË STUDENTËVE TË PROGRAMIT TË BACHELORIT NË UNIVERSITETIN "ALEKSANDËR MOISIU" TË DURRËSIT.

Phdc. Emirjeta Kuniqi, Prof. Dr. Bledar Kraja, Dr. Enis Uruci, Dr. Migena Prifti, Dr. Majlinda Kallco, Dr. Irida Ikonomi
Lektor , Aleksandër Moisiu, Universiteti i Durrësit, Shqipëri
Pedagog, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Qëllimi dhe objektiva: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë gjendjen ushqyese të studentëve të vitit të parë.
Metodologjia: Është një studim përshkrues i bazuar në popullatë. Hulumtimi po kryhet midis studentëve të ciklit të parë në Universitetin "Aleksandër Moisiu" të Durresit. Madhësia e mostrës ishte 230 studentë nga vite të ndryshme profesionale, me 110 studentë meshkuj dhe 120 studente femra. Periudha e studimit zgjat gjashtë muaj. Anketa e të ushqyerit dhe SPSS përdoren për të analizuar të dhënat. Programi i Vlerësimit Ushqyes (UV), një makinë peshimi dhe një shirit matës janë mjete kërkimore për mbledhjen e të dhënave.
Rezultate: Në këtë studim, janë përfshirë 110 studentë meshkuj (48.8%) dhe 220 studente femra (51.2%) të moshës 18 deri në 22 vjeç. Nga 230 persona, 198 (46%) jetojnë në shtëpi dhe 32 (54%) jetojnë në një konvikt. Gjatësia është kategorizuar në 3 grupe së bashku me përqindjen që përfshin 4'9"-5'2" (32%), 5'3"-5'7" (46%) dhe 5'8"-6' (22%). Pesha është kategorizuar në 5 grupe së bashku me përqindjen që përfshin 40-50 (26%), 51-60 (32%), 61-70 (16%), 71-80 (20%) dhe 81-90 (6%). 12% e pjesëmarrësve janë nën peshë, 62% janë normale, 22% janë mbipeshë dhe 4% janë obezë. Sa i përket aktivitetit fizik, 68% e pjesëmarrësve janë sedentarë, 30% janë mesatarisht aktivë dhe 2% janë aktivë intensivisht. Sipas kritereve të OBSH-së, 48% e pjesëmarrësve janë anemikë/nivel të ulët të hemoglobinës, me vajzat që janë më anemike se djemtë. Anemia prek 38% të popullsisë femërore, 10% të popullsisë mashkullore, 8% e pjesëmarrësve duket se... zbehje, dhe 92 përqind janë normale. Kaloritë mesatarisht 181 (73%) e studentëve konsumojnë më pak kalori sesa rekomandohet, 49 (11% konsumojnë më shumë kalori sesa rekomandohet) dhe 67 (16%) konsumojnë kalori në ekuilibër. 170 (72%) pjesëmarrës konsumojnë karbohidrate në dietën e tyre më pak se 40%, ndërsa 60 (28%) konsumojnë karbohidrate më shumë se 40%. Marrja e proteinave në dietë e 171 (86%) pjesëmarrësve është më pak se 30%, ndërsa marrja e proteinave në dietë e 59 (14%) pjesëmarrësve është më e madhe se 30%, ndërsa 127 (76%) studentë konsumojnë yndyrë më pak se 30% në dietën e tyre dhe 103 (24%) konsumojnë yndyrë më shumë se 30%.
Konkluzione: Studentët janë e ardhmja dhe shtylla kurrizore e çdo kombi. Shëndeti i tyre kërkon vëmendje të veçantë. Sipas gjetjeve të studimit aktual, 26 përqind e pjesëmarrësve në studim janë mbipeshë ose obezë, dhe 12 përqind të tjerë janë nën peshë, ndërsa 62 përqind kanë një BMI normale. Modifikimet në stilin e jetës, zakonet dietike dhe, veçanërisht, aktiviteti fizik mund të ndihmojnë në zgjidhjen e këtij problemi. Sesione edukative për ushqyerjen duhet të mbahen për studentët për të rritur njohuritë dhe përfitimet e dietës së duhur dhe efektin e saj në shëndetin e tyre.

Fjalë kyçe: Ushqyerja, vlerësimi ushqyes, studentët, BMI, stili i jetës, arsimi.

XHEPAT E RETRAKSIONIT TË MEMBRANËS TIMPANIKE. DEBATET DHE KONTESTIMET AKTUALE.

Emirjona Vajushi MD, PhD
Departamenti i Otorinolaringologjisë, Spitali Amerikan i Tiranës
Western Balkan University, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Xhepat e retraksionit të membranës timpanike janë zona ku membrana timpanke tërhiqet drejt kavitetit timpanik. Shumica e këtyre xhepave janë asimptomatikë, por disa mund të përparojnë drejt komplikacioneve si erozioni i zinxhirit kockor, otiti media kronik dhe kolesteatoma. Menaxhimi i xhepave të retraksionit paraqet sfidë për shkak të ecurisë së paparashikueshme të tyre.
Qëllimi: Të diskutohen kontestimet kryesore në menaxhimin e xhepave të retraksionit të membranës timpanike, veçanërisht mes menaxhimit konservativ dhe ndërhyrjes kirurgjikale.
Diskutime: Menaxhimi konservativ mbështetet në faktin se një numër i konsiderueshëm i xhepave të retraksionit mund të mbeten asimptomatikë dhe të qëndrueshëm për një periudhë të gjatë pa patur nevojën e ndërhyrjes kirurgjikale. Vëzhgimi klinik mundëson zbulimin e hershëm të progresionit pa ndërhyrje të menjëhershme. Nga ana tjetër, menaxhimi kirurgjikal bazohet në rrezikun e përparimit të heshtur drejt formimit të kolesteatomës me erozion të zinxhirit kockor. Procedurat kirurgjikale, si vendosja e tubave të ventilimit dhe timpanoplastika me kërc, kanë për qëllim të rikthejnë ventilimin e veshit të mesëm dhe të forcojnë membranën timpanike, duke parandaluar komplikacione të mëtejshme.
Përfundime: Menaxhimi i xhepave të retraksionit të membranës timpanike mbetet një temë e debatueshme. Ai duhet të individualizohet sipas shkallës së retraksionit, pranisë së keratinizimit, statusit të dëgjimit dhe faktorëve të rrezikut të pacientit.

Fjalë kyçe: membrana timpanke, xhepa retraksioni, kolesteatoma, veshi i mesëm, timpanoplastikë, menaxhim konservativ, otit media.

PATOLOGJITË E TIROIDES DHE AUTOIMUNITETI.

Emirvina Koliçi, Enekjeda Shahaj
Fakultetit i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Patologjitë autoimune të gjëndrës tiroide përbëjnë një nga shkaqet më të zakonshme të tiroides.Tiroditi Hashimoto dhe sëmundja Graves janë patolgji që ndodhin si pasojë e çrregullimit autoimun në të cilin ndikojnë faktorë gjenetikë, mjedisorë duke bashkëvepruar me faktorë të tjerë (endokrinë) që iniciojnë përgjigje imune ndaj vetë gjëndrës tiroide.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i prevalencës së patologjive autoimune të tiroides dhe rëndësia e parametrave laboratorikë në diagnostikimin dhe ndjekjen e këtyre patologjive.
Materiale dhe Metoda: Ky është një studim retrospektiv. Popullata e marrë në studim janë pacientët e paraqitur pranë sherbimit endokrinologjik në periudhën Janar 2024 - Janar 2025. Në këtë studim u përfshin 320 pacientë nga të cilet 112 me AITD, 102 pacientë me Tiroidit Hashimoto dhe 10 pacientë me sëmundjen Graves. Grupmosha e marrë në studimi ishte 21-82 vjeç.
Rezultatet: Në bazë të rezultateve te ekzaminimeve laboratorike gjinia më e prekur për patologjitë autoimune përfaqësohet nga gjinia femërore përkatësisht 76.8% e rasteve me Tiroidit Hashimoto dhe 8% në sëmundjen Graves në krahasim me atë mashkullore ku kemi 14.3% në Tiroiditin Hashimoto dhe 0.9% në sëmundjen Graves. Të dhënat e studimit tonë tregojnë një lidhje sinjifikante, të moderuar negative midis niveleve të TSH dhe FT4 (koeficienti Pearson= -0.4558, $p<0.00001$) në Tiroiditin Hashimoto. Gjithashtu u pa një lidhje sinjifikante mes anti-TPO dhe moshës, gjinisë. Anti-TPO pozitivë rezultuan më të shpeshtë në grup-moshën 41-50 vjeç me një shpeshtësi prej 23.5%. Gjithashtu u paraqitën më të shpeshtë në gjininë femërore prej 95.3%.

Përfundime: Diagnostikimi i të dyja patologjive është shumë i rëndësishëm nëpërmjet testeve të funksionit të tiroides (TSH, FT4, FT3) së bashku me prezencën e antitrupave përkatës në secilin çrregullim. Të kuptuarit e mekanizmave themelorë, veçorive klinike dhe strategjive të trajtimit për këto sëmundje autoimune të tiroides është thelbësore për optimizimin e rezultateve të pacientit dhe përmirësimin e cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: Tiroiditi Hashimoto, Sëmundja Graves, ekzaminimet laboratorike**.**

HIPOTIROIDIZMI DHE ANEMIA.

Emirvina Koliçi, Selina Hyka
Fakultetit i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Hipotiroza përfaqëson një nga çrregullimet më të shpeshta endokrine, me prevalencë globale që varion nga 3–10% në popullatën e përgjithshme, ndërsa anemia paraqitet si një komorbiditet i shpeshtë dhe shpesh i nënvlerësuar në këta pacientë. Mekanizmat kryesorë përfshijnë uljen e eritropoezës për shkak të metabolizmit të ngadalësuar, mungesën e hekurit, deficitin e vitaminës B12 (shpesh i lidhur me gastritin autoimun), Gjithashtu, hipotiroza mund të ndikojë në përthithjen intestinale të mikronutrientëve dhe në funksionin e palcës kockore.
Qëllimi i këtij punimi është të analizojë lidhjen midis hipotirozës dhe anemisë, duke vlerësuar shpërndarjen e tipeve të anemisë dhe faktorët kontribues përmes analizës statistikore të të dhënave klinike.
Metodologjia: Në një studim retrospektiv që përfshiu 120 pacientë me diagnozë të konfirmuar të hipotirozës per te cilet u kryen ekzaminimet laboratorike hormonale TSH dhe fT4 si dhe ekzamionimet hematologjike per percaktimin e anemise si gjaku komplet, sideremia dhe ferritina.
Rezultate: Në baze te perpunimit te te dhenave laboratorike prevalenca e anemisë ne paciente me hipotoroze rezultoi 38.3% (n=46). Nga këta, anemia normocitare ishte më e shpeshta (52.2%), e ndjekur nga anemia mikrocitare (28.3%) dhe ajo makrocitare (19.5%). Analiza statistikore tregoi një korrelacion negativ të moderuar midis niveleve të FT4 dhe pranisë së anemisë ($r = -0.41$, $p < 0.01$), si dhe një lidhje statistikisht domethënëse midis niveleve të rritura të TSH dhe uljes së hemoglobinës ($p = 0.003$). Gjithashtu, mungesa e hekurit u identifikua në 34.8% të rasteve me anemi, ndërsa deficit i vitaminës B12 në 21.7%, duke sugjeruar një etiologji multifaktoriale.
Konkluzione: Anemia është një manifestim i shpeshtë te pacientët me hipotirozë dhe lidhet ngushtë me ashpërsinë e disbalancës hormonale tiroide. Vlerësimi sistematik hematologjik dhe trajtimi i kombinuar (terapi zëvendësuese me levotiroksinë dhe korrigjimi i deficitit specifik) janë thelbësorë për menaxhim optimal klinik. Studime të mëtejshme prospektive me mostra më të mëdha janë të nevojshme për të konfirmuar këto gjetje dhe për të përmirësuar strategjitë terapeutike.

Fjalë kyçe: anemi, hipotirozë, pacientë.

FISTULAT DHE ABCESET ANALE, FAKTORËT E RISKUT, EFIKASITETIT TRAJTIMIT KIRURGJIKAL VS KONSERVATIV.

Endri Katro
Spital Continental

Abstrakt
Hyrje: Absceset dhe fistulat anale janë patologji të lidhura ngushtë me njëra-tjetrën, ku shumica e fistulave lindin pas një abscesi të mëparshëm. Abscesi anal është infeksion i gjëndrave anale që çon në krijimin e absceseve dhe fistula anale është zakonisht pasojë kronike e abscesit.
Qëllimi: Qëllimi është të nxirren në pah faktorët e rrezikut dhe të krahasohen trajtimet konservative kundrejt atyre kirurgjikale.
Rezultate: Faktorët e zakonshëm të rrezikut për absceset anale janë: infeksionet kriptoglandulare, seksi mashkull, mosha 20–40 vjeç, higjiena e dobët, morbus Crohn, diabeti mellitus, infeksioni HIV, imunosupresioni medikamentoz, traumat anale, infeksioni i mëparshëm anorektal. Ndërkohë, faktorët e rrezikut për fistulën anale janë: abscesi anal i mëparshëm ose i përsëritur, morbus Crohn, tuberkulozi, radioterapia, tumoret malinj, trauma obstetrikale.
Trajtime: Në abscesin anal, trajtimi konservativ ka një rol të kufizuar; ai përfshin: antibiotikë, banja të ngrohta sitz, analgjezikë, por ka kufizime sepse vetëm antibiotikët nuk janë efektivë dhe nuk zgjidhin lirimin e abscesit. Ekziston rreziku i përparimit në fistulë ose sepsis, por ka indikacione shtesë vetëm tek pacientët me imunitet të kompromentuar, diabet mellitus ose infeksion sistemik. Nga ana tjetër, trajtimi kirurgjikal është standardi i artë. Ai realizohet me anë të incizionit dhe drenazhit. Efikasiteti qëndron në lehtësimin e menjëhershëm të simptomave në mbi 90%, parandalon përhapjen e infeksionit dhe zvogëlon ndërlikimet. Kirurgjia ka disa kufizime: formimi i fistulës ndodh në 30–50% pas abscesit.
Përfundime: Kirurgjia është e detyrueshme kundrejt terapisë konservative, e cila është e pamjaftueshme më vete. Në fistulat anale, trajtimi konservativ përfshin antibiotikë dhe drenazh Seton (ndonjëherë konsiderohet gjysmë-kirurgjikal). Efikasiteti i terapisë konservative rrallë është kurativ dhe ofron vetëm kontroll të përkohshëm të simptomave, me shkallë të lartë të përsëritjes. Ajo luan rol si urë lidhëse për kirurgjinë, përveç sëmundjes së Crohn, e cila kërkon qasje të kombinuar mjekësore plus kirurgjikale. Trajtimi kirurgjikal është përfundimtar, ku procedurat kryesore janë: fistulotomia në fistula të thjeshta, vendosja e Seton në fistula komplekse, avancimi i flapit dhe procedura LIFT (lidhja e traktit intersfinkterik). Efikasiteti, bazuar në procedurë, shkallën e shërimit, përsëritjen dhe rrezikun e mosmbajtjes, është si vijon: për fistulotominë 90–95% shkallë shërimi, përsëritje e ulët dhe rrezik i ulët i mosmbajtjes; Seton – kontroll i mirë, përsëritje e moderuar dhe rrezik minimal i mosmbajtjes; flap i avancimit – 60–80% shkallë shërimi, përsëritje e moderuar dhe rrezik i ulët i mosmbajtjes; LIFT – 70–85% shkallë shërimi, rikthim i moderuar dhe rrezik shumë i ulët i inkontinencës.
Rekomandime: Abscesi anal ka rekomandime të forta për drenazh kirurgjikal urgjent; terapia konservative është e pamjaftueshme më vete. Për fistulën anale, kirurgjia është trajtimi përfundimtar, ndërsa terapia konservative ka rol të kufizuar, kryesisht në sëmundjen e Crohn-it.

Fjalë kyçe: Fistula, Abces Anal, Trajtim.

NEUROBLASTOMA-NJË GJETJE E RRALLË E TUMOREVE EMBRIONALE TE NJË PACIENTE ME BECKWITH-WIEDEMANNSYNDROME.

Endrina Lilaj, Enkeleda Duka, Mirzana Kapllanaj, Enkelejda Guna, Mirela Xhafa, Besjana Dibra, Dritan Alushani, Dr. Donjeta Bali.
QSUNT, Pavioni i Onko-Hematologjisë Pediatrike.

Abstrakt
Hyrje: Sindroma Beckwith-Wiedemann (BWS) është një çrregullim gjenetik i metilimit te AND-se ne regjionin 11p15, i karakterizuar fenotipikisht nga makrosomi, hipertrofi e pjesëve të ndryshme të trupit, macroglosi, hipoglicemi neonatale, visceromegali të shoqëruara me predispozit të lartë zhvillimi tumoresh. Rreziku për tumore embrionale është~8%, me në krye tumorin Wilms dhe hepatoblastoma.
Prezantim i rastit: Pacientja L.A, vajzë 3-vjeçare, paraqitet në spital pas një episodi konvulsioni febril të shfaqur në vijim të një infeksioni viral. Në ekzaminimin objektiv u evidentua hemihipertrofi faciale dhe trunkale e dukshme sinister. Ekografia abdominale incidentale identifikoi në lozhën suprarenale dexter një formacion solid, të rrumbullakët, hipoekogjen, me përmasa rreth 42 × 28 mm, me konture të rregullta. Lezioni konfirmohet në CT abdomeni, kur edhe merr kontrast. Suspektohet neuroblastomë e suprarenales. Matja e katekolaminave urinare, përkatësisht HVA, VMA dhe markuesit NSE rezultojne brenda normes . Duke qënë e mirëkufizuar, i nështrohet kirurgjisë - ekscizion i plotë i masës në kufij të shëndoshë. Në dyshimin klinikin, pacientja ju nënshtrua Whole Genome Sequencing (WGS) dhe analizës delecion/duplikacion dhe metilim të domenit 11p15. Kjo e dyta identifikoi një patern metilimi aberant karakteristik për Sindromën Beckwith–Wiedemann. Ndërsa ekzaminimi histopatologjik i materialit konfirmoi diagnozën e Tumorit blastomatoz Neuroblastomës.
Konkluzione: Sindroma Beckwith-Wiedemann (BWS) është një sindromë me predispozitë të rritur për të zhvilluar tumore embrionale nga 5-10% krahasuar me popullatën normale. Për rrjedhojë cdo pacient i dyshuar nga fenotipi klinik duhet të konfirmohen me gjenetike dhe ti nënshtrohen një protokolli depistimi me ekogrfi abdominale çdo 3 muaj gjatë 8 viteve të para të jetës për të kapur ne faze sa me te hershme tumoret, me qëllim uljen së sëmundshmërisë dhe rritjen e mbijetesës.

Fjalë kyçe: sindroma Beckwith-Wiedemann, kancer pediatrik, neuroblastoma.

TRAJTIMI I PANKREATITIT AKUT.
Enea Cuni

Abstrakt
Pankreatiti akut është një gjendje inflamatore e papritur e pankreasit që mund të shkaktojë komplikacione të rënda dhe të rritë mortalitetin, veçanërisht në formën e tij të rëndë. Menaxhimi i hershëm dhe adekuat ka ndikim të madh në rezultatet klinike, duke përfshirë kohëzgjatjen e qëndrimit në spital, nevojën për intervenime kirurgjikale dhe zhvillimin e komplikacioneve sistemike. Trajtimi i pankreatitit akut bazohet kryesisht në menaxhimin suportiv, duke përfshirë hidratimin intravenoz intensiv, kontrollin e dhimbjes, monitorimin e funksioneve vitalë dhe trajtimin e shkaqeve themelore (si litiaza biliare ose konsumimi i alkoolit). Antibiotikët nuk përdoren rutinë, përveç rasteve të infeksioneve të konfirmuara të nekrozës pankreatike. Në formën e rëndë të pankreatitit, indikatohen procedurat minimale invazive për drenazhimin e koleksioneve të lëngjeve ose nekrozës së infektuar. Ky punim synon të ofrojë një përmbledhje të praktikave bashkëkohore në trajtimin e pankreatitit akut, duke analizuar udhëzimet ndërkombëtare, strategjitë suportive dhe ndërhyrjet invazive minimale. Rishikimi tregon se identifikimi i hershëm i pacientëve me rrezik të lartë dhe menaxhimi adekuat suportiv janë faktorët kryesorë për reduktimin e mortalitetit dhe morbiditetit. Ky abstrakt është i destinuar për të ndihmuar mjekët, infermierët dhe profesionistët e kujdesit intensiv në optimizimin e kujdesit për pacientët me pankreatit akut, duke promovuar praktika bazuar në evidencë shkencore.

Fjalë kyçe: Pankreatit akut, trajtim suportiv, intervenime minimale, menaxhim intensiv, komplikacione.

SEPSISI PA TEMPERATURË: NJË KURTH DIAGNOSTIK I NËNVLERËSUAR NË URGJENCË.
Eneida Hoxha[1], Pandush Pojani[1], Albana Kociaj[2], Rovena Lico[3], Xhesika Habilaj[1], Margarita Gjata[1]
[1]Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Mjekësisë Interne, Tiranë, Shqipëri
[2]Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Mjekësisë Interne, Tiranë, Shqipëri
[3]Poliklinika e specialiteteve Nr.1, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Sepsisi përfaqëson një gjendje emergjente me evolucion të shpejtë, i cili haset shpesh në shërbimet e urgjencës, ku njohja e hershme mbetet përcaktuese për mbijetesën e pacientit. Megjithatë, mungesa e temperaturës së lartë mund të çojë drejt një orientimi të gabuar diagnostik, pasi hipertermia vazhdon të perceptohet si një nga treguesit kryesorë të diagnozës. Tek pacientët e moshuar, si dhe tek ata me sëmundje kronike apo gjendje imunodeprese, sepsisi mund të zhvillohet pa hipertermi, duke çuar në nënvlerësim të gravitetit klinik dhe në vonesë të ndërhyrjeve jetësore.
Qëllimi: Të theksojë sepsisin afebril si një kurth diagnostik të shpeshtë në urgjencë dhe të nënvizojë rëndësinë e dyshimit klinik përtej ndryshimeve të temperaturës trupore.
Perspektiva klinike: Në praktikën e përditshme në shërbimet e urgjencës, sepsisi pa temperaturë shpesh manifestohet përmes shenjave klinike jo specifike, si ndryshime të statusit mendor, hipotension i pashpjeguar, takipne apo çrregullime metabolike. Varësia nga temperatura trupore si kriter kryesor diagnostik rrit rrezikun e mosidentifikimit të hershëm të sepsisit, veçanërisht tek pacientët vulnerabël.
Implikimet klinike: Qasja ndaj sepsisit si një diagnozë klinike dhe jo si një gjendje e varur nga temperatura mundëson vlerësim më të hershëm diagnostik dhe ndërhyrje terapeutike në kohë. Mosidentifikimi i sepsisit tek pacientët pa temperaturë shpesh çon në vonesa në menaxhim, progresion drejt disfunksionit të organeve dhe përkeqësim klinik.
Konkluzion: Mungesa e temperaturës nuk duhet të përjashtojë diagnozën e sepsisit në urgjencë. Sepsis afebril përbën një kurth diagnostik kritik, veçanërisht tek pacientët e moshuar dhe me komorbiditete. Dyshimi për sepsis duhet të ekzistojë edhe në mungesë të temperaturës.

Fjalë kyçe: sepsis, temperaturë, diagnozë klinike.

MIOPIA DHE STRABIZMI: RËNDËSIA E VIZITËS ORTHOPTIKE NË VLERËSIMIN EFEKTIV TË ENTITETIT TË STRABIZMIT NË MIOPI DHE MENAXHIMI OPTIMAL I RASTEVE TË STRABIZMIT SHKAKTUAR NGA SFORCIMI VIZIV TË PACIENTËT MIOP.
Enela Maliqaj
Orthoptiste, Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë

Abstrakt
Qëllimi: Një trend rritës është duke u vënë re në pacientët miop në shumë studimene nivel global. Frekuenca më e lartë duket se është në popullsinë urbane të Azisë që në disa zona arrin deri në (96.5%), por studimet në Europë tregojnë gjithashtu se rreth (50%) e të rinjve paraqet miopi. Miopia e lartë është një rrezik i madh për patologji okulare të lidhura me zgjatjen e bulbit okular si dhe me përfshirjen në probleme të muskujve ekstraokular. Kjo nënvizon rëndësinë e madhe në menaxhimin e fëmijëve dhe adoleshentëve me miopi progresive, veçanërisht të rasteve me miopi mbi (-6 D) si dhe vlerësimin orthoptik të rasteve ku kemi shfaqe të strabizmave, bashkangjitur situatës refraktive të pacientit miop.
Materiale dhe metoda: Vizita Orthoptike në rastete e strabizmave të pacienti miop përfshin një vlerësim të kujdesshëm të pranisë së strabizmit, të shfaqur ose latent, vlerësim të këndit në të gjitha pozicionete e shikimit dhe dokumentimin e ndryshimeve në kohë, së bashku me vlerësimin dhe trajtimin e diplopisë. Teste që përdorim në Shërbimin Orthoptik janë ato të binokularitetit, prizmat, Worth test, testet e diplopisë, CT si dhe testet e vlerësimit të vizusit sipas situatave të ndryshme.
Rezultate: Pacientët miop kanë një risk më të madh për të zhvilluar Strabizëm Intermitent Divergjent, shoqëruar në disa raste edhe me diplopi, por jo vetëm. Në praktikën klinike të përditshme dhe në studimin e literaturës gjithashtu po vërehen rritje në forma strabizmi të shkaktuara nga sforcimi viziv në distanca të afërta. Rezultatet janë pozitive në trajtimet e këtyre rasteve me terapi orthoptike si dhe me prizma. Raste të tjera me kënde të mëdha kanë kërkuar trajtim kirurgjikal për korrigjimin e këndit të strabizmit nga ana e oftalmokirurgut.
Konkluzione: Parandalimi i zhvillimit të miopisë tek fëmijët dhe adoleshentët është një nga sfidat më të mëdha që po haset në ditët e sotme në komunitetin shkencor okulistik. Vizita Orthoptike dhe Okulistike janë të nevojshme në të gjitha rastet e pacientit miop ku situatës refraktive i bashkangjitet dhe Strabizmi. Trajtimet Orthoptike janë shumë efektive në rastet e strabizmave të këta pacient ku së bashku me trajtimet orthoptike, prizmat janë një aleat shumë i nevojshëm në menaxhimin e Diplopisë. Për rastet e këndeve me të mëdha është e nevojshme edhe korrigjimi kirurgjikal.

Fjalë kyçe: miopi, strabizëm, vizitë orthoptike, diplopi, binokularitet, vlerësim refraktiv.

NDRYSHIMET NË REKOMANDIMET E FUNDIT TË EULAR MBI MENAXHIMIN E LUPUS ERITEMATOZ SISTEMIK.
Dr. Enerik Guci
Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza'.

Abstrakt
Hyrje: Lupus Eritematoz Sistemik (LES) është një sëmundje autoimune kronike multisistemike e karakterizuar nga një ecuri klinike heterogjene, me periudha të alternuara të aktivitetit dhe remisionit. Përfshirja e organeve vitale si veshkat, sistemi nervor qendror dhe sistemi kardiovaskular shoqërohet me rritje të morbiditetit dhe mortalitetit, duke e bërë menaxhimin terapeutik një sfidë të vazhdueshme. Rekomandimet më të fundit të publikuara nga EULAR reflektojnë një ndryshim të rëndësishëm në strategjitë e trajtimit, duke synuar minimizimin e ekspozimit ndaj glukokortikoideve dhe përdorimin më të hershëm të terapive imunosupresive dhe biologjike.
Objektivi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë dhe të analizojë ndryshimet kryesore në rekomandimet më të fundit të EULAR për menaxhimin e Lupus Eritematoz Sistemik, në krahasim me përditësimin e mëparshëm, duke u fokusuar në qasjen terapeutike moderne, strategjinë "treat-to-target" dhe rolin e terapive biologjike në kontrollin e aktivitetit të sëmundjes.
Materiale dhe Metoda: Ky punim bazohet në një analizë krahasuese të literaturës bashkëkohore dhe përditësimeve më të fundit të rekomandimeve të EULAR mbi trajtimin e LES. Janë shqyrtuar ndryshimet në përdorimin e glukokortikoideve, antimalarikëve, imunosupresorëve konvencionalë dhe terapive biologjike në varësi të aktivitetit të sëmundjes, përfshirjes organore dhe përgjigjes ndaj trajtimit standard.

Rezultate: Në përditësimin më të fundit të rekomandimeve vihet re një theks i shtuar në aplikimin e strategjisë "treat-to-target", me qëllim arritjen e remisionit klinik ose aktivitetit minimal të sëmundjes dhe parandalimin e akumulimit të dëmtimit organor afatgjatë. Krahasuar me udhëzimet e mëparshme, rekomandohet reduktimi i dozave kumulative të glukokortikoideve në më pak se 5 mg/ditë prednison gjatë terapisë mbajtëse, duke promovuar një ulje graduale dhe të kontrolluar të tyre për të minimizuar efektet anësore metabolike, kardiovaskulare dhe infektive. Antimalarikët vazhdojnë të mbeten baza e trajtimit për të gjithë pacientët me LES, përveç rasteve me kundërindikacione, ndërsa theksohet rëndësia e fillimit të hershëm të terapive imunosupresive si azatioprina, mikofenolat mofetil apo metotreksati në pacientët me sëmundje aktive për të arritur kontroll më të shpejtë të aktivitetit inflamator dhe për të mundësuar reduktimin e dozave të glukokortikoideve. Një ndryshim i rëndësishëm në rekomandimet e fundit është zgjerimi i rolit të terapive biologjike si Belimumab dhe Anifrolumab, të cilat tashmë sugjerohen të përdoren më herët në ecurinë e sëmundjes tek pacientët me aktivitet të moderuar ose të rëndë që nuk përgjigjen në mënyrë adekuate ndaj trajtimit standard. Këto terapi synojnë modulimin e përgjigjes imune, reduktimin e frekuencës së flare-ve dhe përmirësimin e kontrollit afatgjatë të sëmundjes, duke kontribuar në reduktimin e progresionit të dëmtimit organor dhe nevojës për përdorim afatgjatë të glukokortikoideve.
Perfundime: Përditësimet e fundit të EULAR përfaqësojnë një avancim të rëndësishëm në menaxhimin terapeutik të Lupus Eritematoz Sistemik, duke promovuar një qasje më të personalizuar të trajtimit. Implementimi i këtyre rekomandimeve në praktikën klinike synon reduktimin e toksicitetit të lidhur me trajtimin, përmirësimin e kontrollit të aktivitetit të sëmundjes dhe optimizimin e rezultateve klinike afatgjata në krahasim me rekomandimet e mëparshme.

Fjalë kyçe: Lupus Eritematoz Sistemik (LES), sëmundje autoimune, veshkat, sistemi nervor qendror, sistemi kardiovaskular.

VALË E TË NXEHTIT AFRIKAN DHE TRANSPORTI I PLUHURIT SAHARIAN: NDIKIMET TEK GRIMCAT PM, DINAMIKËN E OZONIT DHE KIMINË E AJRIT URBAN NE TIRANË.

Engjëll Mehmetaj
Instituti i Shëndetit Publik, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Episodet e transportit të pluhurit Saharian përfaqësojnë një faktor të rëndësishëm natyror që ndikon në variabilitetin e cilësisë së ajrit në të gjithë rajonin e Mesdheut. Gjatë ngjarjeve të valëve të nxehtit Afrikan, sasi të mëdha pluhuri mund të transportohen në distanca të gjata, duke ndryshuar ndjeshëm përbërjen kimike të atmosferës urbane.
Qëllimi i këtij studimi është të analizojë ndikimin e episodit të Valës së Nxehtit Afrikan të datës 15 prill 2020 mbi përqendrimet e materies së grimcuar të pezulluar (PM_1, $PM_{2,5}$ PM_{10}) dhe gazeve ndotëse në Tiranë përmes një analize krahasuese me një ditë reference (14 prill 2020).
Të dhënat orare të marra nga dy stacionet automatike të monitorimit të cilësisë së ajrit tregojnë një rritje të konsiderueshme të përqendrimeve të materies së grimcuar gjatë ngjarjes. PM_{10} arriti vlera deri në 12.2 herë më të larta në qendrën e qytetit në orën 05:00, ndërsa $PM_{2,5}$ u rrit deri në 6.5 herë krahasuar me kushtet e referencës. Në të njëjtën kohë, u vu re një ulje e gazeve ndotëse primare (CO, NO, NO_2, SO_2, C_6H_6), e shoqëruar me një rritje të përqendrimeve të ozonit (O_3) me rreth 1.5–1.7 herë, pavarësisht mungesës së proceseve të fotolizës gjatë periudhës së natës (00:00–07:00). Analiza e korrelacionit midis perqendrimit te ozonit dhe materies së grimcuar, tregon kalimin nga një marrëdhënie antagoniste në proporcionale gjatë episodit të Valës së Nxehtësisë Afrikane. Kjo sjellje sugjeron aktivizimin e proceseve kimike heterogjene dhe transportin e mundshëm të ozonit të lidhur me grimcat e imta. Rezultatet tregojnë se episodet e valëve të nxehtësisë Afrikane ndryshojnë ndjeshëm regjimin kimik të ndotjes së ajrit urban në Tiranë dhe theksojnë rolin e rëndësishëm të transportit atmosferik ndërkontinental në formësimin e cilësisë së ajrit urban dhe kimisë atmosferike.

Fjalë kyçe: valë e nxehtësisë afrikane, transporti i pluhurit saharian, PM_1, $PM_{2.5}$, PM_{10}, ozoni, ndotja e ajrit urban, kimia atmosferike.

MANIFESTIMET KUTANE TEK PACIENTËT ME SËMUNDJE RENALE KRONIKE (ESRD) NË TRAJTIM ME HEMODIALIZË DHE PA HEMODIALIZË.

Englantina Sinanaj[1], Alert Xhaja[1], Entela Shkodrani[1], Ermira Vasili[1]
[1]*Departamenti i Dermatologji-Venerologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

Hyrje: Sëmundja kronike e veshkave SRK është një çrregullim sistemik progresiv që prek organe të shumta, përfshirë edhe lëkurën. Pacientët me SRK shpesh zhvillojnë manifestime të ndryshme dermatologjike si rezultat i çrregullimeve metabolike, akumulimit të toksinave uremike, disfunksionit të sistemit imunitar dhe faktorëve të lidhur me trajtimin. Pacientët që i nënshtrohen hemodializës mund të paraqesin ndryshime të tjera ose më të theksuara kutane krahasuar me ata që nuk trajtohen me dializë. Identifikimi i këtyre manifestimeve është i rëndësishëm për diagnostikim dhe menaxhim të hershëm, si dhe për përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve.
Qëllimi: Të vlerësohet në mënyrë prospektive dhe të krahasohet modeli dhe frekuenca e manifestimeve kutane tek pacientët me sëmundje kronike renale që i nënshtrohen hemodializës dhe tek ata që nuk trajtohen me hemodializë.
Metodologjia: Një studim observacional prospektiv u zhvillua tek pacientët e diagnostikuar me sëmundje kronike të veshkave që u paraqitën në sherbimin e nefrologjise gjatë periudhës Shtator 2025 – Mars 2026. Pacientët u ndanë në dy grupe: ata që merrnin hemodializë të rregullt dhe ata që trajtoheshin në mënyrë konservative pa hemodializë. U kryen ekzaminime të detajuara dermatologjike në fillim të studimit dhe gjatë ndjekjes për të identifikuar manifestimet më të zakonshme të lëkurës si xerozis, pruritus, hiperpigmentim, zbehje e lëkurës, ndryshime të thonjve dhe infeksione kutane. Të dhënat demografike, historia klinike dhe parametrat laboratorikë u regjistruan dhe u analizuan për të përcaktuar lidhjen ndërmjet statusit të dializës dhe gjetjeve dermatologjike.
Rezultate: U vu re një prevalencë e lartë e manifestimeve dermatologjike tek pacientët me SRK. Xerosis dhe pruriti ishin manifestimet më të shpeshta në të dy grupet, me incidencë më të lartë tek pacientët që i nënshtroheshin hemodializës. Gjetje të tjera përfshinin hiperpigmentim, zbehje të lëkurës, anomali të thonjve dhe infeksione të lëkurës. Ashpërsia dhe frekuenca e disa manifestimeve dukeshin të lidhura me progresionin e sëmundjes dhe kohëzgjatjen e hemodializës.
Përfundime: Manifestimet kutane janë të shpeshta tek pacientët me sëmundje kronike të veshkave dhe janë më të shpeshta dhe më të theksuara tek ata që i nënshtrohen hemodializës. Vlerësimi prospektiv thekson nevojën për vlerësim dermatologjik rutinë tek pacientët me SRK për të mundësuar diagnostikim dhe menaxhim të hershëm të komplikimeve të lëkurës. **Hemodializa përmirëson disa manifestime uremike të lëkurës, por nuk i zgjidh plotësisht komplikimet dermatologjike të SRK.**

Fjalë kyçe: sëmundja kronike e veshkave, hemodializa, manifestime kutane, xerosis, pruritus, komplikime dermatologjike.

KORRELACIONI MIDIS VARIANTEVE ANATOMIKE BILIARE DHE PATOLOGJIVE BILIARE SHOQËRUESE: VLERËSIMI ME MRCP.

Eni Mehmeti[1], Prof. Asc. Anila Kristo[2], Ergisa Toska [1], Deniona Nunci[1], Arla Harka [1], Qamile Arapi[1]
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Radiologjisë, Tiranë, Shqipëri;*
[2] *Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Morfologjisë, Universiteti i Mjekësise, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Variacionet anatomike të pemës biliare përfaqësojnë një fenomen me rëndësi të konsiderueshme klinike, ku devijime të tilla shpesh njihen si zbulime rastësore gjatë vlerësimeve radiologjike. Kërkimet bashkëkohore tregojnë se fenotipe të caktuara anatomike biliare mund të shërbejnë si faktorë rreziku të pavarur për shfaqjen e çrregullimeve të ndryshme hepatobiliare, duke përfshirë kolelitiazën, koledokolitiazën, kolangitin, stenozat biliare dhe pankreatitin akut. Prandaj, një përshkrim i plotë anatomik i sistemit biliar është thelbësor për optimizimin e planifikimit kirurgjikal, zbutjen e ndërlikimeve intraoperative dhe zvogëlimin e morbiditetit postoperativ. Kolangiopankreatografia me Rezonancë Magnetike (MRCP) është konsoliduar si teknika e preferuar imazherike jo-invazive për zbulimin dhe kategorizimin e varianteve anatomike biliare, duke ofruar rezolucion hapësinor superior dhe saktësi diagnostikuese pa rreziqet që lidhen me procedurat invazive. Investigimi aktual shqyrton marrëdhënien midis variacioneve anatomike biliare dhe shfaqjes së patologjive hepatobiliare shoqëruese duke përdorur të dhëna të nxjerra nga MRCP.
Materialet dhe Metoda: Qëllimi kryesor i këtij investigimi ishte karakterizimi metodik i konfigurimeve anatomike biliare dhe sqarimi i lidhjes midis varianteve specifike strukturore dhe ndjeshmërisë ndaj patologjisë biliare. Studimet imazherike të MRCP-së u analizuan me përpikëri, me variacionet anatomike të

kategorizuara sipas kornizave taksonomike të mirëpërcaktuara. Patologjitë hepatobiliare shoqëruese—përfshirë kolelitiazën, koledokolitiazën, kolangitin, strikturat biliare dhe pankreatitin—u regjistruan për të përcaktuar prevalencën e tyre brenda popullatës së studimit. Teknikat statistikore u aplikuan për të kuantifikuar shpërndarjen e frekuencës së variacioneve anatomike dhe për të vlerësuar korrelacionin e tyre me entitetet patologjike të vëzhguara, duke vendosur kështu marrëdhënie të mundshme shkakësore ose korrelative.
Rezultate: Vlerësimi analitik zbuloi një proporcion të konsiderueshëm të pacientëve që demonstruan variacione anatomike biliare brenda kohortës së studimit. Rezultatet treguan se konfigurimet specifike strukturore ishin të korreluara ndjeshëm me një incidencë të rritur të kolelitiazës dhe sëmundjeve inflamatore biliare në krahasim me pacientët që shfaqnin anatomi standarde biliare. Këto gjetje nënkuptojnë se fenotipe të caktuara anatomike mund të shkaktojnë rritje të vulnerabilitetit ndaj patologjisë hepatobiliare
Konkluzione: Studimi i tanishëm vërteton hipotezën se variante specifike anatomike biliare veprojnë si faktorë rreziku të pavarur për zhvillimin e sëmundjeve hepatobiliare. Këto gjetje përforcojnë literaturën ekzistuese që thekson rëndësinë klinike të konfigurimeve anatomike biliare jo-standarde në patogjenezën e sëmundjes. MRCP vazhdon të shërbejë si një mjet diagnostik thelbësor, jo-invaziv për karakterizimin e saktë të variacioneve anatomike biliare dhe identifikimin e demografisë së pacientëve me rrezik të lartë. Integrimi i vlerësimeve anatomike të bazuara në MRCP në kujdesin klinik mund të rafinojë proceset diagnostikuese, të përmirësojë stratifikimin e rrezikut dhe të optimizojë strategjitë e trajtimit për pacientët me sëmundje biliare.

Fjalë kyçe: Variacionet anatomike të pemës biliare, kolangiopankreatografia me rezonancë magnetike, koledokolitiaza, kolangiti, strikturat biliare, patologjia hepatobiliare, MRCP, fenotipet anatomike.

MANIFESTIMET E HERSHME KLINIKE TEK PACIENTËT ME SKLEROZË SISTEMIK.

[1]Kristos Cekrezi, [2]Dr. Eneida Xhaferi
[1]Student në Fakultetin e Shkencave Teknike Mjekësore, Shqipëri
[2]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Skleroza sistemike (SSc) është një sëmundje autoimune kronike e indit lidhor, e karakterizuar nga dëmtimi vaskular, çrregullimet imune dhe fibroza progresive e lëkurës dhe organeve të brendshme. Manifestimet e hershme klinike janë thelbësore për diagnostikimin në kohë dhe menaxhimin e sëmundjes. Një nga shenjat më të hershme dhe më karakteristike është fenomeni Raynaud, i cili paraqitet me ndryshime të ngjyrës së gishtërinjve (zbardhje, cianozë dhe skuqje) si përgjigje ndaj të ftohtit ose stresit. Ky fenomen shpesh paraprin me vite shfaqjen e simptomave të tjera dhe konsiderohet një indikator i rëndësishëm i përfshirjes vaskulare. Në këtë fazë mund të vërehen gjithashtu edemë e lehtë e gishtërinjve dhe ndjesi shtrëngimi në lëkurë. Në fazat e hershme, ndryshimet në lëkurë janë ndër shenjat më të dukshme klinike. Pacientët shpesh paraqesin trashje dhe fortësim të lëkurës, fillimisht në gishta (sklerodaktili), që mund të shoqërohet me ulje të elasticitetit dhe kufizim të lëvizshmërisë së artikulacioneve. Mund të shfaqen gjithashtu telangiektazi dhe ndryshime pigmentare. Nga ana imunologjike, prania e autoantikorpeve si ANA, anti-Scl-70 dhe anticentromerë është e shpeshtë dhe ndihmon në konfirmimin e diagnozës. Këto ndryshime reflektojnë proceset patologjike bazë të sëmundjes, përfshirë aktivizimin e fibroblasteve dhe dëmtimin endotelial. Përveç lëkurës, manifestimet e hershme mund të përfshijnë edhe organe të tjera. Sistemi gastrointestinal shpesh preket herët, me simptoma si disfagia dhe refluksi gastroezofageal për shkak të dëmtimit të motilitetit të ezofagut. Në mushkëri mund të fillojnë ndryshime subklinike që më vonë çojnë në sëmundje intersticiale pulmonare ose hipertension pulmonar. Gjithashtu, mund të vërehen simptoma të përgjithshme si lodhje, dobësi dhe dhimbje artikulare. Njohja e këtyre manifestimeve të hershme është shumë e rëndësishme për diagnostikim të shpejtë dhe për fillimin e trajtimit, me qëllim ngadalësimin e progresionit të sëmundjes dhe përmirësimin e prognozës së pacientit.

Fjalë kyçe: skleroza sistemike, manifestimet klinike te sklerozes, sklerodaltemik.

ADERENCAT DHE SINDROMA ASHERMAN: DIAGNOZA E DITËVE TE SOTME, MENAXHIMI DHE PASOJAT.

Enkela Agora

Abstrakt
Objektiva: Të ofroj një përmbledhje të përditësuar, të bazuar mbi evidencë për mjekët specialistë dhe specializantë të obstetrikë-gjinekologjisë mbi aderencat intrauterine (AIU) dhe sindromën Asherman (AS), me në fokus parandalimin e aderencave, diagnozën, trajtimin histeroskopik, parandalimin e rekurrencave dhe rezultatet në shëndetin riprodhues dhe në shtatzëni pas trajtimit. Udhëzuesit dhe referencat: Ky prezantim mbështetet në raportin e praktikës së AAGL/ESGE, që mbetet protokolli i dedikuar për AIU-t. Plotësohet nga opinioni nr. 800 i komisionit të ACOG mbi histeroskopinë, protokolli i humbjeve rekurrente të shtatzënisë i 2023, nga ESHRE dhe deklarata e konsensusit të ISUOG mbi ekzaminimin dhe raportimin e strukturuar ekografik, të endometrit. Etiologjia dhe faktorët e riskut: AIU-t shkaktohen nga trauma kirurgjikale endometriale, konkretisht trauma e shtresës bazale të endometrit pas evakuimit të produkteve të koncepsionit nga kaviteti uterin apo ndërhyrjeve kirugjikale intrauterine. Studimet e fundit parashikojnë riskun e shfaqjes për herë të parë të AIU-ve në 17% pas D&C në abortet e tremujorit të 1-rë, në 16% pas miomektomisë histeroskopike dhe 28% pas metroplastikës histeroskopike për korrigjim të septumit. Manipulimi instrumentar i përsëritur mbetet një nga faktorët e riskut më të rëndësishëm, që mund të parandalohen. Diagnoza: Një koncept i rëndësishëm: sindroma Asherman i referohet AIU-ve simptomatike, më shumë se sa aderencave, që evidentohen rastësisht në kavitet. Histeroskopia mbetet standardi i artë për diagnozën, që lejon njëkohësisht dhe trajtimin. Në mungesë të HSC, HSG dhe SISG janë alternativa të arsyeshme, ndërsa të dhënat e fundit imazherike sugjerojnë se ekografia TV 3D ka një indeks të lartë diagnostik, me një sensitivitet të raportuar 95,7%, specificitet 80,7% dhe saktësi 93,5%. Konsensusi i fundit nga ISUOG është shumë i dobishëm në standardizimin e ekzaminimit ekografik të endometriit dhe raportimin e tij. Menaxhimi: Trajtimi indikohet kur AIU-t shoqërohen me dhimbje, çrregullime menstruale, infertilitet, humbje rekurrente të shtatzënisë ose hematometra. Trajtimi i preferuar është adezioliza histeroskopike, me prezervim maksimal të endometrit rezidual dhe shmangia e kyretazhit të verbër. ACOG nënvizon parime praktike të histeroskopisë si kryerja e saj në fazën folikulare nëse është e mundur, përjashtimi i një shtatzënie të mundshme dhe përdorimi selektiv i histeroskopisë ambulatore në pacientë të caktuar. Parandalimi i rekurrencave dhe terapia adjuvante: Një nga sfidat klinike më të mëdha është rekurrenca e krijimit të AIU-ve. Në një rishikim sistematik të 2025 rekurrenca e përgjithshme pas adeziolizës pa terapi adjuvante ishte 35%. Strategjitë me barrierë dhe ndarja e kavitetit post-operator përdoren gjerësisht dhe një studim i 2024 evidentoi se acidi hialuronik redukton incidencën e AIU-ve dhe rrit probabilitetin e shtatzënive, edhe pse të dhënat për benefitet në lindjet e gjalla nuk janë të plota. Gjithashtu edhe ESHRE-ja thekson se të dhënat mbi rezultatet e përmirësuara të shtatzënisë pas ndërhyrjes kirurgjikale janë të limituara në kontekstin e humbjeve rekurrente të shtatzënisë dhe nënvizon parandalimin e riaderencave pas kirurgjisë.
Diskutime: Sesioni adreson disa çështje të paqarta, të cilat janë relevante në praktikën klinike: Sa mund të parandalohet AIU pas një aborti apo procedure uterine post- partum? A po i mbitrajtojmë format e lehta të AIU-ve përpara transfertës embrionale? Një studim i fundit nuk gjeti avantazhe domethënëse në lindjet e gjalla me rutinën e adeziolizës në format e lehta (45,1% jo kirurgjikale kundrejt 42% kirurgjikale). A arrin kirurgjia të rikthejë potencialin fertil pa normalizuar risqet obstetrikale? Në popullatën FIV-ET, lindjet e gjalla në tërësi mund të jenë njësoj me ato të grupeve të kontrollit, por rezultatet përkeqësohen kur janë të nevojshme disa procedura adeziolize.
Relevanca klinike: AIU-të dhe AS-ja janë relevante për të gjithë specialistët e obstetrikë-gjinekologjisë, mjekësisë riprodhuese, kirurgjisë histeroskopike dhe mjekësisë materno-fetale. Mesazhi kryesor është që çrregullimi traumatik endometrial është i parandalueshëm: diagnoza e saktë dhe trajtimi histeroskopik i specializuar ka rëndësi, por shtatzënitë e arritura pas trajtimit kërkojnë sërish një konsultim dhe observim të kujdesshëm sepse trajtimi i AIU-ve është i korreluar me risqe të rritura të PAS, PP, hemorragjive PP, PPROM, PE dhe lindjeve premature iatrogjenike, veçanërisht pas manipulimeve të përsëritura.

Fjalë kyçe: AIU, AS, PAS, hemorragji, histeriskopi, lindje premature.

MIKROANGIOPATITE TROMBOTIKE (TMA) POST INFEKSIOZE NË MOSHAT PEDIATRIKE, PËRTEJ HUS-IT TIPIK.

Enkelejda Guna, Enkeleda Duka, Mirzana Kapllanaj, Mirela Xhafa, Endrina Lilaj, Besjana Dibra, Donjeta Bali.
QSUNT, Pavioni i Onko-Hematologjisë Pediatrike.

Abstrakt

Hyrje: TMA-të janë një grup sindromash të rralla të cilat kanë veçori klinike të përbashkëta, duke përfshirë: MAHA-n, trombocitopeninë dhe dëmtimet organore. Karakteristikat patologjike të TMA përfshijnë dëmtimin e endotelit vaskular me formimin e mikrotrombeve në enët arteriale dhe kapilare, duke rezultuar në ishemi indore dhe dëmtim organor. Shkaqet më të shpeshta të TMA janë: HUS-i tipik, HUS-i atipik, TTP, DIC dhe endoteliti post infeksioz. Disa raste mund të paraqiten me forma atipike duke krijuar sfida diagnostike.

Prezantimi i rasteve: Rastet e marra në shqyrtim janë katër raste klinike, mosha 1-9 vjeç, hospitalizuar në muajt gusht-nëntor, periudhë e cila përkon me një incidencë të shtuar të infeksioneve GI, me një klinikë të përbashkët si dhimbje abdominale, diarre (me shkak infeksioz të paidentifikuar) , anemizim akut dhe ruajtje të funksionit renal. Në analizat laboratorike të rasteve vërehen të gjitha karakteristikat e MAHA-s me anemi akute, rritje e LDH, prania e shizociteve në strishon e serisë së kuqe dhe një retikulocit në rritje. Nga katër rastet e marra në shqyrtim, vetëm njëri nga rastet prezantohet me trombocitopeni përvec anemisë grave. Të gjitha rastet e mësipërme janë vlerësuar me anë të PLASMIC score për TTP ku rezultojnë me Low Risk, ndaj rastet mbeten në kuadrin e MAHA-s.

Rezultate: Trajtimi ka qenë vetëm suportiv dhe gjendjet janë vetëkufizuar.

Përfundime: Ky studim ilustron një prezantim relativisht atipik të TMA-së post-infeksioze, me funksion renal të ruajtur. Njohja e këtyre formave klinike është e rëndësishme për diferencimin nga shkaqe të tjera të anemisë dhe trombocitopenisë në moshën pediatrike për të cilat plazmafereza ose imunoterapia mund të jenë jetëshpëtuese.

Fjalë kyçe: TTP, TMA post-infeksioze, funksion renal, trombocitopeni, plazmafereza, imunoterapi.

CILËSIA E GJUMIT TEK STUDENTËT E SHKENCAVE SHËNDETËSORE NË UMED, SHQIPËRI.

Enkelejda Shkurti, Klajdi Gjata
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Cilësia e dobët e gjumit thuhet se është e përhapur tek studentët dhe është lidhur me një sërë rezultatesh negative shëndetësore, duke përfshirë performancën e ulët akademike. Për më tepër, përcaktuesit e cilësisë së gjumit nuk janë kuptuar ende plotësisht. Ky studim është hartuar për të vlerësuar prevalencën e cilësisë së dobët të gjumit dhe për të identifikuar përcaktuesit e cilësisë së gjumit tek studentët universitarë shqiptarë të shkencave shëndetësore.

Metodologjia: Një anketë anonime online me prerje tërthore që vlerësonte treguesit socio-demografikë, shëndetësorë dhe të lidhur me studimin, si dhe cilësinë e gjumit duke përdorur Indeksin e Cilësisë së Gjumit të Pittsburgh (PSQI) u administrua tek 427 studentë të Universitetit të Mjekësisë në Tiranë, Shqipëri, në tetor 2025 - shkurt 2026.

Rezultate: Në total, 427 studentë universitarë dhe pasuniversitarë (82.9% femra, mosha mesatare 18.54 ± 3.12 vjeç) nga disiplina të shumta akademike përfunduan anketën. Nga mostra jonë, 209 (48.9%) përmbushën pikët kufitare të PSQI (>5) për cilësinë e dobët të gjumit. Analiza e regresionit të shumëfishtë tregoi se mosha më e madhe, të qenit student i biznesit, statusi më i ulët subjektiv shoqëror, shëndeti më i dobët i vetëvlerësimit, stresi, lodhja dhe performanca e dobët akademike parashikuan ndjeshëm cilësinë e dobët të gjumit.

Konkluzioni: Gjetjet tona dokumentojnë një prevalencë të lartë të cilësisë së dobët të gjumit midis studentëve të universitetit dhe sugjerojnë që studentët e biznesit, veçanërisht, mund të jenë të ekspozuar ndaj një rreziku më të madh për cilësi të dobët të gjumit. Për më tepër, rezultatet e këtij studimi janë të vlefshme për stafin akademik për të zhvilluar ndërhyrje të përshtatura për të promovuar gjumin e shëndetshëm gjatë studentëve të universitetit.

Fjalë kyçe: cilësia e gjumit, studentë të Shkencave Mjekësore, Shqipëri.

DISBIOZA INTESTINALE DHE EFEKTET EKSTRA-GASTROINTESTINALE TË PËRDORIMIT AFATGJATË TË PPI-VE: EVIDENCË KLINIKE DHE DILEMA AKTUALE.

Entela Beqiri
Doktor i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë

Abstrakt

Hyrje: Inhibitorët e pompës protonike (PPI) përfaqësojnë një nga grupet farmakologjike më të përdorura në praktikën klinike për trajtimin e sëmundjeve të lidhura me aciditetin gastrik, përfshirë sëmundjen e refluksit gastroezofageal, ulçerën peptike dhe profilaksinë e gastropatisë nga barnat anti-inflamatore josteroide. Mekanizmi i tyre i veprimit bazohet në inhibimin ireversibil të enzimës H^+/K^+-ATPazë në qelizat parietale gastrike, duke reduktuar ndjeshëm sekretimin e acidit klorhidrik. Megjithatë, përdorimi i zgjatur dhe shpesh jashtë indikacioneve të qarta klinike ka ngritur shqetësime në lidhje me pasojat biologjike të supresionit kronik të aciditetit gastrik dhe ndikimin e tij në homeostazën gastrointestinale.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të shqyrtojë evidencën aktuale mbi lidhjen ndërmjet përdorimit afatgjatë të inhibitorëve të pompës protonike dhe zhvillimit të disbiozës intestinale, si dhe të analizojë efektet potenciale ekstra-gastrointestinale që lidhen me këto ndryshime në mikrobiotën intestinale.

Materiale dhe Metoda: Është realizuar një rishikim narrativ i literaturës shkencore të publikuar gjatë pesë viteve të fundit, duke përfshirë studime klinike, meta-analiza dhe rishikime sistematike që analizojnë ndikimin e përdorimit kronik të PPI-ve në mikrobiotën intestinale dhe pasojat sistemike të këtij fenomeni. U shqyrtuan studime metagenomike mbi përbërjen e mikrobiotës, si dhe evidencat klinike që lidhen me komplikimet metabolike, renale dhe skeletore të përdorimit afatgjatë të këtyre barnave.

Rezultate: Të dhënat nga studimet e fundit tregojnë se përdorimi afatgjatë i PPI-ve shoqërohet me ndryshime të konsiderueshme në përbërjen e mikrobiotës intestinale. Reduktimi i barrierës acidike gastrike favorizon mbijetesën dhe kolonizimin e mikroorganizmave jo-komensalë, duke çuar në ulje të diversitetit mikrobial dhe në rritje të baktereve si Streptococcus, Enterococcus dhe Escherichia coli. Këto ndryshime lidhen me rritje të permeabilitetit intestinal, inflamacion subklinik dhe alterime të funksionit të barrierës mukozale. Përveç efekteve gastrointestinale, përdorimi kronik i PPI-ve është shoqëruar me një gamë të gjerë komplikimesh sistemike, përfshirë hipomagnezeminë, uljen e absorbimit të kalciumit dhe rritjen e riskut për fraktura kockore, si dhe dëmtime renale si nefriti intersticial akut dhe përkeqësimi progresiv i funksionit renal.

Konkluzione: Evidencat aktuale sugjerojnë se përdorimi afatgjatë i inhibitorëve të pompës protonike mund të shoqërohet me alterime të rëndësishme të mikrobiotës intestinale dhe pasoja potenciale sistemike. Disbioza intestinale duket të luajë një rol qendror në mekanizmat patofiziologjikë që lidhin supresionin kronik të aciditetit gastrik me efektet ekstra-gastrointestinale.

Rekomandime: Rekomandohet përdorimi racional i PPI-ve, bazuar në indikacione të qarta klinike dhe rivlerësim periodik të nevojës për vazhdimin e terapisë. Nevojiten studime longitudinale dhe mekanistike të mëtejshme për të sqaruar marrëdhënien kauzale ndërmjet disbiozës intestinale dhe efekteve sistemike të lidhura me përdorimin kronik të PPI-ve.

Fjalë kyçe: Inhibitorët e pompës protonike (PPI), refluksi gastroezofageal, H^+/K^+-ATPazë, disbioza intestinale.

ANHIDROSIS NË TERREN TË DISPLAZISË EKTODERMALE, RAPORTIM RASTI.

[1]Assoc. Prof Entela Shkodrani, [1]PHD Alert Xhaja, Barbara Shkodrani, [1]Jola Ormenaj
[1]Klinika e Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare ´Nënë Tereza´, Tiranë, Shqipëri.
[2]Njësia e gjenetikës Mjekësore, Universiteti ´Tor Vergata´ Romë, Itali.

Abstrakt
Hyrje: Displazitë ektodermale përfaqësojnë një grup heterogjen çrregullimesh gjenetike që karakterizohen nga zhvillim jonormal i strukturave me origjinë ektodermale, përfshirë flokët, dhëmbët, thonjtë dhe gjëndrat e djersës. Anhidroza ose hipohidroza janë manifestime të rëndësishme klinike që çojnë në intolerancë ndaj nxehtësisë dhe kufizim të aktiviteteve të përditshme. Rastet që diagnostikohen në moshë adulte janë të rralla dhe shpesh paraqesin sfida diagnostike, veçanërisht kur konfirmimi gjenetik mungon ose është në proces.
Prezantimi i rastit: Paraqesim rastin e një pacienti mashkull 33 vjeç, i cili u paraqit për vlerësim dermatologjik për shkak të mungesës së djersitjes që nga fëmijëria. Pacienti referon intolerancë të theksuar ndaj nxehtësisë gjatë muajve të verës, duke e detyruar shpesh të përdorë lagien e trupit me ujë për të ulur temperaturën trupore. Ai raporton gjithashtu kufizim të plotë të aktivitetit fizik gjatë periudhave të nxehta, pasi mungesa e djersitjes shoqërohet me episode lipotimie gjatë ushtrimit fizik, fenomen që e ka vënë re që në fëmijëri. Këto manifestime sugjerojnë një rrezik të shtuar për komplikacione të lidhura me nxehtësinë, përfshirë goditjen nga I nxehti. Ekzaminimi klinik evidentoi anomali të strukturave ektodermale, përfshirë dëmtime dentare ,thonj të shkurtër gjithashtu lekure kserotike me elemente eritemo skuamoze ne regio brakial dhe fisura et ragade ne zonen plantare. Në ekzaminimin histopatologjik u evidentuan hiperkeratozë, infiltrat inflamator perivaskular dhe ndryshime sklerohialine në dermën sipërfaqësore mes tufave te kolagjenit te folikulit pilar. Vlerësimi gjenetik ngriti dyshimin për një formë të lehtë (minor) të displazisë ektodermale, ndërsa testimi gjenetik mbetet në proces për konfirmim përfundimtar.
Përfundim: Ky rast përfaqëson një prezantim të rrallë në dermatologji, ku të gjitha të dhënat klinike, te anamnezes dhe histopatologjike orientojnë drejt një displazie ektodermale, pavarësisht mungesës së konfirmimit gjenetik në momentin e raportimit. Ai thekson rëndësinë e konsiderimit të kësaj diagnoze edhe në pacientët adultë me anhidrozë të pashpjeguar dhe intolerancë ndaj nxehtësisë. Vlerësimi multidisiplinar dhe testimi gjenetik mbeten thelbësor për vendosjen e diagnozës përfundimtare dhe menaxhimin adekuat të pacientit.

Fjalë kyçe: displazi ektodermale, anhidrozë, intolerancë ndaj nxehtësisë, çrregullime gjenetike, gjëndrat e djersës.

MYKOZA FUNGOIDE: RAST FATAL I NJE MYKOZE FUNGOIDE FAZA TUMORALE I KEQDIAGNOSTIKUAR SI EKZEME KRONIKE.

Ass. Prof. Dr. Entela Shkodrani, Shk. Dr. Alert Xhaja, Dr. Jola Ormenaj, Dr. Dajana Zenelaj

Abstrakt
Hyrje: Mycosis fungoides (MF) është forma më e zakonshme e limfomës primare të qelizave T të lëkurës, megjithatë diagnoza e saj mbetet sfiduese, veçanërisht në fazat e hershme, për shkak të mbivendosjes së saj klinike dhe histopatologjike me dermatoza inflamatore beninje si ekzema dhe psoriaza. Lezionet e hershme të MF shpesh paraqiten si njolla ose pllaka me prurit, eritematoze me shkallëzim të lehtë, që i ngjajnë shumë dermatitit ekzematoz kronik si klinikisht ashtu edhe histologjikisht, gjë që kontribuon ndjeshëm në vonesën diagnostike dhe klasifikimin e gabuar.
Qëllimi : Disa gjendje dermatologjike dhe sistemike mund të imitojnë klinikisht dhe histologjikisht mikozën fungoide (MF), veçanërisht në fazat e saj të hershme, duke rezultuar shpesh në diagnozë të vonuar ose të pasaktë. Format e njollave ose pllakave të MF mund të ngjajnë shumë me dermatozat inflamatore, më së shumti me ekzemën kronike, pasi lezionet e hershme zakonisht paraqiten si njolla ose pllaka kruarjeje, të vazhdueshme eritematoze me shkallëzim të ndryshueshëm. Këto ngjashmëri shpesh çojnë në diagnozë të gabuar dhe qellimi i ketij studimi eshte te informoje kur duhet pasur kujdes kjo diagnoze qe te mos avancoje ne faza tumorale.
Materiale dhe Metoda: Ne raportojmë rastin e një gruaje 77-vjeçare e cila vdiq dy javë pas pranimit në spital ne QSUT. Sipas anëtarëve të familjes, pacientja kishte një histori 1.5-vjeçare të lezioneve papulare kruarëse, paksa deskuamative, eritematoze që preknin kryesisht gjymtyrët e poshtme, gjymtyrët e sipërme dhe trungun. Biopsitë e përsëritura të lëkurës të marra nga dy vende të ndryshme anatomike zbuluan një model reagimi histopatologjik në përputhje me dermatitin psoriasiform. Mbi këtë bazë, gjendja u klasifikua si ekzemë kronike dhe trajtimi filloi me kortikosteroide sistemike dhe topike, antihistaminikë, agjentë antipruritikë dhe zbutës topikë. Familja raportoi një kurs klinik të shënuar nga përkeqësime të përsëritura, mungesë përgjigjeje terapeutike dhe kruajtje progresive të rëndë. Në kohën e pranimit, pacientja u paraqit me përfshirje të gjerë tumorale të lëkurës, e përbërë nga masa të mëdha, të forta dhe të infiltruara të lëkurës, disa prej të cilave ishin të ulceruara. Lezionet ishin kryesisht të lokalizuara në aspektet anteriore dhe posteriore të trungut, me përfshirje minimale të ekstremiteteve. Klinikisht, pacientja shfaqi vështirësi në frymëmarrje, asteni të theksuar dhe dhimbje të ndërprera në gjoks. Gjetjet Laboratorike dhe Imazherike: Numërimi i plotë i gjakut zbuloi: RBC 3.57 × 10^6/μL, hemoglobinë 10.1 g/dL, hematokrit 29.9%, WBC 57.2 K/μL, neutrofile 34.5 K/μL, limfocite 8.5 K/μL dhe retikulocite 35%. Biokimia tregoi hiperglicemi (glukozë 216 mg/dL), hipoalbuminemi (2.9 g/dL), laktat dehidrogjenazë të ngritur (LDH 473 U/L) dhe proteinë C-reaktive të ngritur (CRP 3.10 mg/dL). CT torakale (4) zbuloi edemë të përgjithësuar nënlëkurore me trashje të çrregullt të lëkurës deri në 18 mm. Konglomerate të shumëfishta të nyjeve limfatike u vunë re në rajonin aksilar, më i madhi me përmasa 32 × 99 mm, me nyje limfatike shtesë më të vogla deri në 7 × 6 mm në rajonet infra- dhe supraklavikulare. Nyjet limfatike mediastinale ishin të vendosura në qendër me humbje të hilumit yndyror, me përmasa deri në 13 × 10 mm. Gjetjet pulmonare përfshinin konsolidime pulmonare të çrregullta dypalëshe dhe atelektazi subsegmentale. Derdhjet pleurale ishin të pranishme në sinusin kostofrenik të djathtë (44 mm) dhe sinusin kostofrenik të majtë (18 mm). Pavarësisht trajtimit mbështetës, gjendja e saj klinike u përkeqësua me shpejtësi dhe më pas ajo vdiq nga dështimi akut i frymëmarrjes. Biopsia e lëkurës konfirmoi diagnozën e mikozës fungoide CD4-pozitive në fazën tumorale.
Rezultate dhe Diskutime: Në një studim të madh kohor që vlerësoi pacientët me MF të dyshuar, diagnoza u konfirmua vetëm në 15.4% të rasteve, ndërsa shumica u riklasifikuan si ekzemë, psoriazë ose dermatit jospecifik, duke nënvizuar shkallën e lartë të diagnozës së gabuar kur MF imiton sëmundje të tjera inflamatore të lëkurës. Vonesa diagnostike në MF është dokumentuar në studime të shumta, me biopsi të hershme që shpesh dështojnë të përcaktojnë diagnozën. Një analizë retrospektive zbuloi se biopsia e parë ishte diagnostikuese vetëm në 25% të pacientëve, me një vonesë diagnostike mesatare prej 2.3 vjetësh, duke theksuar kufizimet e biopsive të vetme në MF të hershme dhe rëndësinë e marrjes së mostrave të përsëritura kur ka dyshime klinike.
Konkluzione: Mycosis fungoide paraqet sfidë diagnozstike në fazat e hershme për shkak të ngjashmërise me dermatozat inflamatore, duke çuar shpesh në dignoze të vonar ose të pasaktë. Përqindja e ulet e konfirmimit (15.4%) thekson nevojën për vigjilencë klinike, ndjekje të vazhdueshme dhe biopsi të përsëritura në raste të dyshimta, për të parandaluar progresionin e sëmundjes.

Fjalë kyçe: mycois fungoide, ekzem, psoriazis, qeliza T.

SINDROMI I OVARIT POLIKISTIK NË ADOLESHENCË.

Dr. Era Kurti[1], Dr. Jon Cane[2]
[1]Pediatre Endokrinologe, Qëndra Spitalore "Nënë Tereza", Tiranë
[2]Obstetër – Gjinekolog, Spitali Rajonal Lezhë

Abstrakt
Hyrje: Sindroma e ovarit policistik (PCOS) përfaqëson çrregullimin endokrin më të shpeshtë tek vajzat adoleshente. PCOS është një sëmundje multifaktoriale që karakterizohet nga një kombinim i karakteristikave klinike (oligo-/anovulacion dhe hiperandrogjenizëm), biokimike (rritje e niveleve të androgjenëve) dhe morfologjike (morfologji ovariane polikistike). Diagnostikimi gjatë adoleshencës mbetet sfidues për shkak të mbivendosjes midis zhvillimit normal pubertal, i cili karakterizohet nga anovulacion fiziologjik dhe hiperandrogjenizëm kalimtar dhe tipareve patologjike të PCOS. Identifikimi i hershëm dhe i saktë është thelbësor për shkak të pasojave afatgjata riprodhuese, metabolike dhe psikologjike te saj.
Qëllimi: Të paraqitet një përditësim i literaturës në fushën e endokrinologjisë pediatrike, me fokus në patofiziologjinë, kriteret diagnostike, faktorët e rrezikut metabolik dhe strategjitë e menaxhimit të PCOS në adoleshencë.
Metodologjia: U realizua një rishikim i literaturës bashkëkohore, me fokus në kriteret diagnostike specifike për adoleshentët, mekanizmat e hiperandrogjenizmit dhe vlerësimin e rrezikut metabolik. U analizuan gjithashtu sfidat diagnostike karakteristike të ciklit menstrual në vitet e para pas menarkes.
Rezultate: Të dhënat aktuale mbështesin diagnostikimin e PCOS tek adoleshentët bazuar në çrregullime të vazhdueshme të ciklit menstrual në raport me vitet pas menarkes, të kombinuara me hiperandrogjenizëm klinik dhe/ose biokimik, pas përjashtimit të etiologjive alternative. Morfologjia ovariane në ekografi nuk

rekomandohet si kriter primar diagnostik në adoleshencën e hershme për shkak të prevalencës së lartë të pamjes multifolikulare gjatë pubertetit normal. Adoleshentët me PCOS paraqesin prevalencë të shtuar të obezitetit, tolerancë të dëmtuar ndaj glukozës, dislipidemi, hipertension arterial dhe çrregullime psikologjike. Depistimi i hershëm metabolik dhe stratifikimi i rrezikut përbëjnë komponentë thelbësorë të kujdesit klinik.
Përfundime: PCOS është një çrregullim hormonal i karakterizuar nga cikle menstruale të çrregullta dhe hiperandrogjenizëm klinik ose biokimik. Endokrinologët pediatër kanë rol kyç në diferencimin midis variantit fiziologjik pubertal dhe patologjisë së qëndrueshme, në vendosjen e diagnozës së hershme dhe në ndjekjen e vazhdueshme me qëllim fillimin e terapisë së individualizuar. Përmirësimi i kritereve specifike diagnostike për adoleshentet dhe zhvillimi i studimeve prospektive afatgjata mbeten prioritete për optimizimin e shëndetit riprodhues dhe kardiometabolik gjatë gjithë jetës.

Fjalë kyçe: Sindroma e ovarit policistik, adoleshente, hiperandrogjenizëm, anovulacion, obezitet, rrezik metabolik.

KOLECISTITI: PATOFIZIOLOGJIA, DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI.

Dr. Erald Hoti
Mjek i Pergjithshem, QKMF Hafir Shala – Drenas. .

Abstrakt
Hyrja: Kolecistiti është një gjendje inflamatore e vezikës biliare, e cila paraqet një nga shkaqet më të shpeshta të dhimbjes në kuadrantin e sipërm të djathtë të abdomenit. Shkaku më i zakonshëm është obstruksioni i duktusit cistik nga gurët biliarë, duke çuar në stazë biliare dhe zhvillim të procesit inflamator. Në raste më të rralla, mund të paraqitet edhe kolecistiti akalkuloz.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë në mënyrë të përmbledhur dhe sistematike të dhënat nga literatura lidhur me patofiziologjinë, manifestimet klinike, diagnostikimin dhe trajtimin e kolecistitit.
Metodologjia e punimit: Ky punim është një rishikim i literaturës ekzistuese shkencore. Të dhënat janë mbledhur nga libra universitarë vendorë dhe ndërkombëtarë, si dhe nga artikuj shkencorë të publikuar në databaza si PubMed dhe Google Scholar, duke përfshirë burime të besueshme dhe të verifikuara shkencërisht.
Rezultate: Nga analiza e literaturës rezulton se kolecistiti në shumicën e rasteve shkaktohet nga prania e gurëve biliarë. Sëmundja manifestohet me dhimbje në kuadrantin e sipërm të djathtë, temperaturë, të përziera dhe shenjë pozitive të Murphy-t. Ultrasonografia paraqet metodën e parë diagnostike, ndërsa në rastet e paqarta përdoret skanimi HIDA. Trajtimi përfshin terapi konservative, por në shumicën e rasteve kërkohet ndërhyrje kirurgjike.
Diskutime: Rezultatet tregojnë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe trajtimit adekuat për të parandaluar komplikimet serioze si gangrena, perforimi dhe peritoniti biliar. Po ashtu, evidentohet roli i kolecistektomisë laparaskopike si metoda më efektive dhe më e sigurt për trajtimin e kësaj patologjie.
Përfundime: Kolecistiti mbetet një patologji e shpeshtë me rëndësi të madhe klinike. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i duhur janë esencialë për parandalimin e komplikimeve. Kolecistektomia laparaskopike konsiderohet standardi i artë në trajtimin e kësaj sëmundjeje.

Fjalë kyçe: kolecistiti, gurët biliarë, ultrasonografia, kolecistektomia laparaskopike, diagnostikimi**.**

RADIOTERAPIA ADJUVANTE NË KARCINOMËN DUKTALE IN SITU TË GJIRIT.

Erald Karaulli
Shërbimi Onkologjik, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

Abstrakt
Hyrje: Karcinoma duktale in situ (DCIS) e gjirit përbën një në pesë raste të kancerit të gjirit të zbuluara nëpërmjet screening-ut. Menaxhimi i DCIS varet nga shumë faktorë, madhësia e tumorit, prania e mutacioneve gjenetike, faktorë të tjerë rreziku apo edhe preferencat e pacientes.
Metodologjia: Të gjithë artikujt dhe punimet e përfshira në këtë studim janë publikuar nga viti 2018–2025. Studimet janë të tipit prospektiv apo retrospektiv dhe të gjithë artikujt janë të publikuar në PubMed. Janë analizuar mbijetesa e lirë nga sëmundja (DSF) dhe rekurrenca lokale (LR).
Rezultate: Në këtë studim janë vlerësuar teknikat kirurgjikale, përfitimet si dhe efektet e mundshme anësore. Gjithashtu janë vlerësuar margot e rezeksionit dhe impakti që kanë në rekurrencë. Radioterapia e hipofraksionuar ka të njëjtin efikasitet si ajo konvencionale në pacientët me risk të lartë të cilët kanë kryer kirurgji konservative.
Konkluzione: Nuk ka të dhëna se një teknikë kirurgjikale të jetë superiore në raport me të tjerat dhe margot e rezeksionit 2 mm konsiderohen të sigurta. Radioterapia adjuvante pas kirurgjisë konservative përmirëson rekurrencën lokale (LC) por nuk ka impakt në mbijetesë.

Fjalë kyçe: teknika kirurgjikale, rekurrenca, radioterapi, adjuvante, margo, rezeksion.

ROLI I ULTRATINGULLIT TË PËRFORCUAR ME KONTRAST NË TRAUMA: AVANCIMI I IMAZHIT NË SHTRATIN E PACIENTIT.

Erald Vasili Ph.D.
Spitali GVM, Fakulteti i Mjekësisë

Abstrakt:
Mjekimi i traumës kërkon strategji diagnostikuese të shpejta dhe të sakta për të identifikuar dëmtimet e brendshme dhe për të udhëhequr menaxhimin në kohën e duhur. Ultratingulli i përforcuar me kontrast (CEUS) ka dalë si një ekaminim shtesë, i vlefshëm, për ultratingullin konvencional në vlerësimin e pacientëve me trauma, duke ofruar vizualizim të përmirësuar të dëmtimeve të organeve të ngurta dhe anomalive vaskulare. Duke përdorur agjentë kontrastues me mikrobabula, CEUS përmirëson zbulimin e perfuzionit parenkimal dhe gjakderdhjes aktive në kohë reale, pa rreziqet e lidhura me rrezatimin jonizues. CEUS është veçanërisht efektiv në vlerësimin e dëmtimeve të mëlçisë, shpretkës, veshkave dhe pankreasit, duke demonstruar ndjeshmëri dhe specifikë të krahasueshme me tomografinë e kompjuterizuar (CT) tek pacientët e zgjedhur me stabilitet hemodinamik. Disponueshmëria e tij pranë shtratit të pacientit, ripërsëritshmëria dhe profili i sigurisë e bëjnë atë veçanërisht të dobishëm në popullatat pediatrike, pacientë kritikisht të sëmurë, dhe mjedise ku qasja në CT është e kufizuar ose e kundërindikuar. Për më tepër, CEUS lejon monitorimin dinamik të evolucionit të dëmtimit dhe përgjigjes ndaj menaxhimit jo-operativ. Përkundër përparësive të tij, CEUS mbetet i varur nga operatori dhe është i kufizuar nga disponueshmëria, protokollet e standardizuara dhe miratimi rregullator në disa rajone. Gjithashtu, roli i tij në zbulimin e dëmtimeve ekstra-abdominale dhe politraumës kërkon hulumtime të mëtejshme. Kjo prezantim shqyrton aplikimet aktuale të CEUS në traumë, vlerëson performancën e tij diagnostikuese në krahasim me CT, dhe diskuton integrimin e tij në rrugët moderne të trajtimit të traumës. Perspektivat e ardhshme përfshijnë përdorim më të gjerë, standardizimin e protokolleve dhe përparime teknologjike për të përmirësuar më tej përdorshmërinë klinike të tij.

Fjalë kyçe: Ultratingull i përmirësuar me kontrast, CEUS, imazheria e traumës, dëmtimi i organeve të forta, ultratingulli në pikën e kujdesit, radiologjia e emergjencës.

DËMTIMI RENAL AKUT: ETIOLOGJIA MULTIFAKTORIALE DHE IMPAKTI EKONOMIK NË KUJDESIN SPITALOR – NJË STUDIM RETROSPEKTIV.

Eralda Dervishi
Shërbimi i Nefrologjisë, QSU'' Nënë Tereza'', Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Dëmtimi Renal Akut (DRA) është një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe barrës shëndetësore në qëndrat spitalore terciare. Natyra multifaktoriale e dëmtimit renal akut kontribuon në kompleksitetin klinik dhe rritjen e kostove ekonomike. Ky studim synon të vlerësojë karakteristikat epidemiologjike, demografike, etiologjinë dhe impaktin ekonomik të DRA-së në QSUNT.
Metodologjia: Është realizuar një studim retrospektiv me 558 pacientë të diagnostikuar me DRA gjatë periudhës 2022–2024. Pacientët janë klasifikuar sipas gjinisë dhe etiologjisë (gastrointestinale, glomerulare, tubulointersticiale dhe multifaktoriale). Janë përdorur analiza statistikore përshkruese për të vlerësuar shpërndarjen dhe karakteristikat klinike. **Rezultate:** Nga 558 pacientë, 305 (54.7%) ishin meshkuj dhe 253 (45.3%) femra. Shumica e rasteve me DRA ishin multifaktoriale (509; 91.2%), ndërsa format glomerulare (4.8%), gastrointestinale (2.5%) dhe tubulointersticiale (1.4%) ishin më të rralla. Te femrat, 90.1% e rasteve ishin multifaktoriale. Rastet multifaktoriale dhe ato që u trajtuan me hemodializë shfaqën kërkesa më të larta për përdorim të shërbimeve shëndetësore. Kostoja mesatare ditore e shtrimit ishte 21,500 lekë, ndërsa çdo seancë dialize 11,203 lekë, duke kontribuar në një barrë të konsiderueshme ekonomike.
Konkluzione: Dëmtimi Renal Akut (DRA) në këtë studim është kryesisht multifaktorial dhe shoqërohet me barrë të konsiderueshme klinike dhe ekonomike. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm, stratifikimit të riskut dhe menaxhimit multidisiplinar të standardizuar për përmirësimin e rezultateve dhe eficiencës së kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyçe: Dëmtimi Renal Akut, multifaktoriale, barra klinike, morbiditet, QSUNT.

NDIKIMI I HIPOTONISË OROFACIALE DHE TORTIKOLISIT MUSKULOR KONGJENITAL NË USHQYERJEN ME GJI: NJË RISHIKIM NARRATIV I BIOMEKANIKËS SË USHQYERJES SË FOSHNJAVE.

Eralda Doci

Abstrakt
Ushqyerja me gji është një proces kompleks neuromuskular që kërkon aktivitet të koordinuar të gjuhës, nofullës, buzëve dhe muskulaturës cervikale për të siguruar kapje efektive dhe transferim të qumështit. Çrregullimet në tonusin motor oral ose në simetrinë muskuloskeletore mund të ndikojnë ndjeshëm në efikasitetin e ushqyerjes së foshnjës dhe në suksesin e ushqyerjes me gji. Qëllimi i këtij studimi është të shqyrtojë lidhjen midis hipotonisë së muskujve orofacialë, tortikollisit muskulor kongjenital dhe vështirësive në ushqyerjen me gji tek foshnjat, duke theksuar ndikimin e mundshëm të këtyre gjendjeve në biomekanikën e ushqyerjes dhe rezultatet e hershme të laktacionit. Rëndësia akademike dhe klinike e këtij temi qëndron në njohjen në rritje se faktorët muskuloskeletorë dhe neuromotorë mund të kontribuojnë në dështimin e ushqyerjes me gji dhe ndërprerjen e hershme të ushqyerjes eksklusive me gji. Ky rishikim bazohet në analizën e studimeve të rishikuara nga kolegët (peer-reviewed) që shqyrtojnë vështirësitë e ushqyerjes së foshnjave të lidhura me disfunksionin motor oral dhe asimetrinë cervikale. Literatura sugjeron se hipotonia orofaciale mund të dobësojë forcën e thithjes, të reduktojë lëvizshmërinë e gjuhës dhe të kufizojë aftësinë e foshnjës për të gjeneruar presion të mjaftueshëm intraoral të nevojshëm për nxjerrjen e qumështit. Këto ndryshime mund të çojnë në paqëndrueshmëri të kapjes, seanca të zgjatura ushqyerjeje, dhimbje të thithkave tek nëna dhe transferim të pamjaftueshëm të qumështit. Përveç kësaj, tortikollisi muskulor kongjenital mund të krijojë pozicionim asimetrik të kokës dhe kufizim të rotacionit cervikal, gjë që mund të ndërhyjë në pozicionimin optimal në gji dhe të kompromotojë më tej koordinimin e ushqyerjes. Asimetria kraniofaciale, çekuilibri mandibular dhe preferenca për kthimin e kokës janë përshkruar gjithashtu si faktorë kontribues në modele joefektive të ushqyerjes me gji. Gjetjet theksojnë rëndësinë e identifikimit të hershëm të gjendjeve neuromuskulare dhe muskuloskeletore që mund të ndikojnë në mekanikën e ushqyerjes me gji. Vlerësimi i hershëm nga profesionistë shëndetësorë, përfshirë konsulentët e laktacionit, pediatrit dhe fizioterapistët, mund të përmirësojë rezultatet e ushqyerjes përmes ndërhyrjeve të synuara si strategjitë e pozicionimit, stimulimi motor oral dhe fizioterapia për asimetrinë cervikale. Në përfundim, njohja e rolit të hipotonisë orofaciale dhe tortikollisit në sfidat e ushqyerjes me gji mund të kontribuojë në menaxhim më të mirë klinik dhe të mbështesë vazhdimin e suksesshëm të ushqyerjes me gji gjatë foshnjërisë së hershme.

Fjalë kyçe: vështirësi në ushqyerjen me gji, hipotoni orofaciale, tortikolis muskulor kongjenital, biomekanika e ushqyerjes së foshnjave, laktacion.

PERFORACIONI KORNEAL POST-TRANSPLANT KORNEAL, RËNDËSIA E TRAJTIMIT TË HERSHËM. RAST KLINIK.

Dr. Shk. Eralda Leci
Shërbimi i Okulistikës, QSUT "Nënë Tereza"

Abstrakt
Qëllimi: Raportimi i një rasti klinik i traumës okulare në një pacient me keratikonus në të dy sytë i trajtuar para një viti me transplant korneal në njërin sy dhe cross linking në tjetrin.
Pas një aksidenti në shtëpi, pacienti paraqitet me perforacion të gjerë korneal në syrin e transplantuar.
Metodologjia: Ndjekje klinike e rastit pas paraqitjes në shërbimin e okulistikës, trajtimi kirurgjikal në kohë, antibiotikoterapia, follow up i pacientit për flakjen/jo të transplantit, vlerësimi i literaturës për raste të ngjashme klinike.
Përfundime: Transplanti korneal është trajtimi përfundimtar në pacientë me keratokonus në stad të avancuar, me një përqindje të lartë suksesi dhe rekuperim total afërsisht pas 12–24 muajsh. Perforacioni korneal pas një ndërhyrjeje të tillë rrezikon ulje deri në humbje totale të shikimit si pasojë e cicatrices korneale, astigmatizmit të shprehur, flakjes së transplantit, phthisis bulbi, etj.

Fjalë kyçe: Perforacion korneal, pacientë, okulistikë.

ALERGO-ONKOLOGJIA: "DEKODIMI I SINJALEVE TË RREZIKUT DHE IMPLIKIMET KLINIKE NË IMUNOLOGJINË MODERNE".

Eralda Lekli[1,2], Mehmet Hoxha[1,3]
[1]*Fakulteti I Mjekësisë, Univesiteti i Mjekësisë, Tiranë;*
[2]*Spitali Salus, Tirana;*
[3]*Qendra Spitalore Univesitare "Nënë Tereza".*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet alergjike karakterizohen nga përgjigje imune Th2, prodhim i IgE dhe aktivizim i mastociteve, ndërsa ndërveprimi mes alergjive dhe kancerit ndikohet nga faktorë gjenetikë, mjedisorë dhe konteksti imunitar, duke pasur efekte mbrojtëse ose të dëmshme. Studimi i sinjaleve të rrezikut, mediatorëve inflamatorë dhe rrugëve imunitare ofron njohuri të reja mbi mënyrën se si sistemi imunitar mund të ndikojë në zhvillimin e tumorit, duke theksuar rolin dual të tij në mbrojtjen antitumorale dhe promovimin e kancerit.
Metodologjia: Ky punim përbën një rishikim narrativ të literaturës 2019–2026 mbi lidhjen midis sëmundjeve alergjike dhe kancerit, duke përfshirë meta-analiza, rishikime sistematike dhe studime origjinale nga PubMed, Google Scholar, Scopus dhe dokumente EAACI mbi allergo-onkologjinë.
Rezultate: Rezultate tregojnë se koncepti i "imunosurvejancës alergjike" ilustron rolin mbrojtës të përgjigjeve alergjike në njohjen dhe eliminimin e qelizave tumorale përmes IgE dhe qelizave efektore, përfshirë eozinofilet, qelizat NK dhe mastocitet, ndërsa inflamacioni kronik alergjik mund të favorizojë tumorogjenezën përmes citokinave, faktorëve rritës dhe alterimeve imunitare. Studimet epidemiologjike raportojnë rezultate të përziera, me ulje të rrezikut për kancere si kolorektali dhe tumoret cerebrale, dhe rritje të riskut për malinjitete hematologjike. Mastocitet veprojnë si qeliza efektore me funksione antitumorale ose protumorale, në varësi të sinjaleve të mikroambientit tumoral. Nivelet e IgE-së janë tregues kyç të imunitetit; nivelet shumë të ulëta mund të reduktojnë

mbrojtjen anti-tumorale, ndërsa nivelet e larta lidhen me alergji dhe çrregullime imunitare. BAT mund të përdoret për vlerësimin e hipersensitivitetit dhe monitorimin e terapisë anti-kancer IgE, ndërsa mikrobiota luan rol të rëndësishëm në balancën imune dhe mund të modifikohet për të përmirësuar rezultate klinike dhe avancuar mjekësinë precize.
Konkluzione: Ndërveprimet midis alergjive, IgE-së, mastociteve dhe mikrobiotës mund të ndikojnë në zhvillimin dhe trajtimin e kancerit, duke ofruar mundësi për monitorim imunologjik dhe stratifikim të rrezikut, me potencial për të përmirësuar kujdesin individual dhe avancuar mjekësinë precize.

Fjale kyçe: Alergjia, IgE, mastocite, kancer, alergo-onkologji, sëmundjet alergjike, mastocitet, rreziku për kancer dhe alergo-onkologji.

SURVEJANCA E UJËRAVE TË NDOTURA DHE MJEDISIT NË SHQIPËRI: AKTIVITETET AKTUALE, SFIDAT DHE PRIORITETET STRATEGJIKE PËR SHËNDETIN PUBLIK.

Eralda Mariani[1], Rezarta Nezaj[2], Fjoralba Jahupi[3], Kozeta Goga[4] Artan Simaku[5]
[1]Drejtoria e Politikave të Kujdesit Parësor dhe Shëndetit Publik, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Tiranë, Shqipëri; Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Shqipëri
[2]Universiteti Bujqësor i Tiranës, Shqipëri
[3]Agjencia Kombëtare e Ujësjellës-Kanalizimeve, Tiranë, Shqipëri
[4]Sektori i Integrimit dhe Koordinimit, Ministria e Mjedisit, Tiranë, Shqipëri
[5]Departamenti i Epidemiologjisë dhe Kontrollit të Sëmundjeve Infektive, Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Survejanca e ujërave të ndotura dhe mjedisit (WES) po njihet gjithnjë e më shumë si një mjet plotësues i shëndetit publik për paralajmërimin e hershëm, monitorimin e trendeve dhe zbulimin e sinjaleve të patogjenëve dhe rezistencës antimikrobiale në nivel popullate. Në Shqipëri, WES po zhvillohet në një kontekst të mbulimit të pjesshëm të rrjetit të kanalizimeve, zgjerimit të vazhdueshëm të infrastrukturës së trajtimit të ujërave të ndotura dhe nevojës për integrim më të fortë ndërmjet survejancës mjedisore dhe asaj të shëndetit publik.
Objektiva: Të përshkruhet zbatimi aktual i WES në Shqipëri, të identifikohen sfidat kryesore operacionale dhe të përmblidhen prioritetet strategjike për forcimin dhe zgjerimin e saj.
Metodologjia: Kjo përmbledhje përshkruese paraqet gjendjen aktuale të survejancës së ujërave të ndotura dhe mjedisit për shëndetin publik në Shqipëri. Ajo përmbledh kontekstin kombëtar, objektivat aktualë të survejancës për patogjenët, modalitetet e zbatimit, kufizimet kryesore dhe prioritetet e ardhshme. Aktivitetet aktuale janë të bazuara në projekte dhe mbështeten përmes bashkëpunimit ndërmjet Programit të Ujit të GIZ-it, qendrës gjermane Technologie Zentrum Wasser dhe Universitetit Bujqësor të Tiranës. Survejanca zhvillohet në katër lokacione sentinel në zona me densitet të lartë popullsie, duke përdorur marrje mostrash të ujërave të ndotura hyrëse në baza javore ose mujore, me mostra të vetme (grab samples) ose mostra të përbëra 24-orëshe, të analizuara me metoda RT-PCR dhe, kur është e realizueshme, me karakterizim gjenomik.
Rezultate: Aktualisht, WES në Shqipëri kufizohet në survejancën e SARS-CoV-2 dhe markerëve të rezistencës antimikrobiale (AMR). Kjo survejancë synon të mbështesë paralajmërimin e hershëm dhe monitorimin e trendeve të transmetimit të SARS-CoV-2, si dhe të vlerësojë barrën komunitare të AMR përmes gjeneve të përzgjedhura të rezistencës. WES ende nuk është institucionalizuar si një platformë rutinë kombëtare shumëpatogjenike. Sfidat kryesore përfshijnë përfaqësueshmërinë e kufizuar, lidhjen jo të plotë me rrjetin e kanalizimeve, vështirësitë në përcaktimin e popullatave të mbuluara nga zonat e kapjes, hollimin e mostrave nga reshjet, kapacitetin e kufizuar laboratorik, mungesën e stafit të trajnuar, integrimin e pamjaftueshëm të të dhënave dhe nevojën për financim të qëndrueshëm.
Përfundime: Shqipëria ka ngritur një platformë fillestare të rëndësishme të WES, por nevojiten zgjerim i mëtejshëm, standardizim dhe integrim më i mirë. Veprimet prioritare përfshijnë forcimin e kapaciteteve laboratorike, harmonizimin e procedurave standarde të operimit (SOP) dhe sistemeve të sigurimit/kontrollit të cilësisë (QA/QC), zgjerimin e mbulimit sentinel dhe lidhjen e rezultateve të WES me sistemet e survejancës klinike.

Fjalë kyçe: Survejanca e ujërave të ndotura, survejanca mjedisore, SARS-CoV-2, rezistenca antimikrobiale, Shqipëria.

VLERËSIMI I NDËRGJEGJËSIMIT DHE NJOHURIVE TË PACIENTËVE RRETH TROMBOZËS SË VENAVE TË THELLA DHE VENAVE VARIKOZE: IMPLIKIME PËR EDUKIMIN E SHËNDETIT PUBLIK.

Erblin Hoti
Mjek i Përgjithshëm, QKMF "Nënë Tereza" – Klinë.

Abstrakt
Hyrja: Tromboza e venave të thella është një gjendje mjekësore ku një mpiksje gjaku (tromb) formohet në një venë të thellë, e cila pengon rrjedhën e gjakut. Venat Varikoze janë vena të zmadhuara, të fryra dhe të përdredhura që shpesh shfaqen me ngjyrë blu ose vjollcë të errët. Zakonisht ndodhin në këmbë dhe shkaktohen nga dobësimi ose dëmtimi i valvulave në vena. Është e rëndësishme që këto dy sëmundje me anë të prevalencës të ndalohen para paraqitjes së tyre.
Qëllimi i punimit: Përmes literaturës ekzistuese të bëhet paraqitja e një grumbullimi të të dhënave nga burime të ndryshme rreth Trombozes se venave të thella dhe Venave varikoze, si gjendje patologjike mjaftë të shpeshta.
Metodologjia: Ky punim diplome është rishikim i literaturës ekzistuese botërore. Për rumbullimin e të dhënave për këtë punim janë shfrytëzuar librat universitarë vendorë dhe të huaj, po ashtu janë analizuar publikimet e fundit nga databazat PUBMED, Google Schoolar, që përmbajnë të dhëna të besueshme dhe të vërtetuara shkencërisht.
Rezultate: Nga 5 punimet e përfshira në këtë punim janë paraqitur rezultatet lidhur me prevalencën dhe faktorët e rrezikut, epidemiologjinë, lidhëshmëria mes këtyre dy sëmundjeve, paraqitja e trombozës së venave të thella pas artroplastikës dhe trajtimin e venave varikoze.
Diskutime: Në bazë të rezultateve vërejmë se prevalenca duhet të ketë nje rol kryesor ne parandalimin e këtyre sëmundjeve. Poashtu është gjetur nje korelacion në mes këtyre dy sëmundjeve. Është vlerësuar se faktorët gjenetikë kontribuojnë në rreth 50% të rrezikut të përgjithshëm.
Përfundime: Tromboza e venave të thella dhe venat varikoze mbesin prapë sëmundje venoze në rritje e sipër së bashku me komplikimet e tyre. Tromboza paraqitet në pacientët e hospitalizuar me një incidencë rreth 4.6%. Poashtu edhe pas ndërhyrjeve në gju me një shkallë incidence prej 21.78%. Për të rritur ndërgjegjësimin, 13 Tetori është shpallur si Ditë Botërore e Trombozës.

Fjalë kyçe: tromboza e venave të thella, venat varikoze, ekografia dopler, parandalimi.

BIOMARKERËT SERIKË TUMORALË SI TREGUES TË HERSHËM TË KANCERIT GASTRIK.

Erblin Jashari MD
Universiteti i Prishtinës – Fakulteti i Mjekësisë.

Abstrakt
Hyrje: Kanceri gastrik mbetet një ndër neoplazitë malinje me rëndësi të madhe në nivel global, për shkak të incidencës së lartë dhe diagnostikimit të shpeshtë në faza të avancuara. Zbulimi i hershëm i kësaj sëmundjeje paraqet sfidë të vazhdueshme klinike, pasi simptomat fillestare janë shpesh jo specifike dhe mund të neglizhohen. Në këtë kontekst, biomarkerët serikë tumoralë kanë tërhequr interes të veçantë si mjete potenciale ndihmëse në diagnostikimin e hershëm, vlerësimin e progresionit të sëmundjes dhe monitorimin e përgjigjes ndaj trajtimit. Ky punim synon të analizojë rolin e biomarkerëve serikë tumoralë si tregues të hershëm të kancerit gastrik.
Metodologjia: Ky punim është i tipit rishikim i literaturës, i mbështetur në artikuj shkencorë të publikuar në revista të indeksuara ndërkombëtarisht dhe të përzgjedhur kryesisht nga baza e të dhënave PubMed. Janë përfshirë studime që vlerësojnë lidhjen ndërmjet biomarkerëve serikë tumoralë, si antigjeni

karcinoembrionar (CEA), karbohidrat antigjeni 19-9 (CA 19-9), karbohidrat antigjeni 72-4 (CA 72-4), CA 125 dhe biomarkerë të tjerë potencialë, me praninë, stadin, progresionin dhe prognozën e kancerit gastrik.
Rezultatet: Të dhënat nga literatura tregojnë se biomarkerët serikë tumoralë mund të kenë vlerë të konsiderueshme ndihmëse në identifikimin e hershëm të pacientëve me rrezik për kancer të lukthit, sidomos kur përdoren në kombinim me të dhënat klinike, endoskopike dhe histopatologjike. CEA, CA 19-9 dhe CA 72-4 rezultojnë ndër biomarkerët më të studiuar dhe më të përdorur në praktikën klinike. Nivelet e rritura të tyre janë lidhur me praninë e sëmundjes, me përhapjen lokale ose metastatike dhe me prognozë më të pafavorshme. Përdorimi i kombinuar i këtyre biomarkerëve mund të përmirësojë ndjeshmërinë diagnostike dhe vlerësimin prognostik krahasuar me përdorimin e vetëm të një biomarkeri.
Përfundime: Biomarkerët serikë tumoralë paraqesin një qasje premtuese ndihmëse në diagnostikimin e hershëm, vlerësimin e progresionit dhe monitorimin e kancerit gastrik. Integrimi i tyre me metodat diagnostike standarde mund të kontribuojë në përmirësimin e menaxhimit klinik të pacientëve. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme për të standardizuar përdorimin e tyre dhe për të konfirmuar vlerën e tyre në praktikën rutinë klinike.

Fjalë kyçe: Biomarkerë serikë tumoralë, kanceri gastrik, monitorim, progression, CEA, CA 19-9.

PARANDALIMI DHE MENAXHIMI I HIPOTENSIONIT TE ANESTEZIONI SPINAL.
Erblinë Morina, Rajmonda Nallbani-Komoni
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë

Abstrakt
Hyrje: Efekt i zakonshëm fiziologjik i bllokadës spinale është vazodilatacioni dhe ulja e rezistencës vaskulare, duke çuar në hipotension. Prandaj, parandalimi dhe menaxhimi i tij mbeten ndër sfidat kryesore të anestezionit spinal.
Metodologjia: Ky hulumtim i tipit retrospektiv u realizua në repartin e Kujdesit Intensiv të Klinikës Obstetrike Gjinekologjike në QKUK. Nga 61 pacientë fillestarë, me aplikimin e kritereve të përjashtimit (pacientet me hipertension kronik ose sëmundje hipertensive të shtatzënisë) u analizuan të dhënat e 50 pacienteve.
Rezultate: Nga ky hulumtim vërejmë se kemi rënie të tensionit arterial në periudhën intraoperative, por rikthim gradual në periudhen postoperative. Hipotensioni gjatë periudhës intraoperative shfaqet te 66% e pacientëve, me rënie mesatare të tensionit arterial prej 16% krahasuar me vlerën bazale. Menaxhimi përmes tretjeve kristaloide (1.5–2L) dhe administrimi i efedrinës me dozë mesatare 30mg, sipas rezultateve mund të themi se ka qenë menaxhim efektiv për të ruajtur stabilitetin hemodinamik.
Përfundime: Rezultatet e këtij hulumtimi tregojnë se me zbatimin e masave të rekomanduara
parandaluese dhe menaxhuese sipas udhëzimeve bashkëkohore ndërkombëtare, stabiliteti
hemodinamik i pacientëve mund të mbahet në nivel të kënaqshëm. Gjithashtu, shumica e pacientëve kanë raportuar nivel të lartë kënaqshmërie gjatë procedurës.

Fjalë kyçe: anestezioni spinal, hipotensioni, parandalimi, menaxhimi, periudha preoperative,
intraoperative, postoperative.

TROMBOZA E SINUSIT KAVERNOZ: RAST KLINIK.
Dr. Ergys Cuka, Dr. Spiro Kacorri, Dr. Emanule Rrengo, Dr. Amela Hasa, Dr. Emira Hysa
Mjek Radiolog

Abstrakt
Hyrje: Tromboza e sinusit kavernoz është një patologji e rrallë, por potencialisht kërcënuese për jetën, e karakterizuar nga formimi i një trombi në sinusin kavernoz. Në shumicën e rasteve ajo shfaqet si komplikacion i proceseve infektive të strukturave përreth, si Sinuziti, Celuliti orbital, Faringiti dhe Otiti. Më rrallë mund të ndodhë edhe nga shkaqe aseptike si trauma, gjendje trombofilike ose ndërhyrje kirurgjikale. Diagnostikimi i hershëm është thelbësor për të reduktuar morbiditetin dhe mortalitetin e kësaj patologjie.
Prezantimi i rastit: Paraqitet rasti i një pacienteje 65-vjeçare e cila u paraqit në urgjencën e Qendra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza' me dhimbje të lokalizuar në orbitën e majtë, diplopi dhe edemë periorbitale. Pas konsultës me neurologun, bazuar në të dhënat klinike, u ngrit dyshimi për diagnozë diferenciale ndërmjet trombozës së sinusit kavernoz të majtë dhe celulitit periorbital. Pacientja u referua për ekzaminim me tomografi të kompjuterizuar (CT) të kokës me kontrast në Departamentin e Radiologjisë.
Gjetje imazherike: Ekzaminimi me CT tregoi mungesë të mbushjes me kontrast të venës supraoftalmike dhe të sinusit kavernoz të majtë, distension të sinusit kavernoz si dhe opacifikim të plotë të sinusit sfenoidal të majtë. Këto gjetje imazherike ishin sugjestive për trombozë të sinusit kavernoz, më së shumti në terren të një Sinuziti sfenoidal.
Trajtimi dhe ecuria: Pacientja u transferua në njësinë e kujdesit intensiv të neurologjisë dhe u trajtua me terapi antikoaguluese me Enoxaparin dhe antibiotikë me spektër të gjerë. Pas një qëndrimi spitalor prej 10 ditësh, gjendja klinike e pacientes u përmirësua plotësisht.
Konkluzione: Tromboza e sinusit kavernoz përfaqëson një urgjencë mjekësore që kërkon diagnostikim dhe trajtim të menjëhershëm. Metodat imazherike, veçanërisht CT me kontrast dhe rezonanca magnetike, kanë rol kyç në diagnostikimin e hershëm. Fillimi i shpejtë i trajtimit me antikoagulantë dhe antibiotikë është thelbësor për përmirësimin e prognozës dhe parandalimin e komplikacioneve.
Fjalë kyçe: Tromboza e sinusit kavernoz, CT, vena supraoftalmike, sinuzit sfenoidal, komplikacione orbitale.

QASJE E INTEGRUAR NË REHABILITIMIN E GJURIT: TERAPIA MANUALE DHE PROPRIOCEPSIONI PAS RIKONSTRUKSIONIT TË LIGAMENTIT KRUCIAT ANTERIOR.
Ergys Rexha
Doktorant Universiteti Sporteve Tiranë;
Albanian University.

Abstrakt
Hyrje: Shpeshherë praktikat sportive pa përgatitjet bazë, stërvitja me ngarkesa të mëdha, intesiteti i madh në stërvitje, koha shumë e vogël e rikuperimit, mund të provokojë dëmtime traumatike. Dëmtimi i ligamentit kruciat anterior është një dëmtim traumatik shumë i shpeshtë në shumë disiplina sportive, duke u shoqëruar me humbje të stabilitetit dhe kontrollit neuromuskular. Vitet e fundit vërejmë një progresion rritës të dëmtimit të tij nga praktikimi i sportit nga jo profesionistët si rrjedhojë e mosrespektimit të fazave përgatitore para dhe rikuperimit pas stërvitjes, duke qënë një risk për shkaktimin e traumave të ndryshme.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të nxjerrë në pah, nëpërmjet rasteve klinike, efikasitetin e trajtimit nëpërmjet rehabilitimit proprioceptiv ndërthurur me terapinë manuale pas ndërhyrjes së rikostruksionit të ligamentit kruciat anterior.
Materiale dhe Metoda: Për mbledhjen e informacioneve teorike është bërë një kërkim bibliografik bazuar në literaturë pas viteve 2015 dhe materiale të përzgjedhura online të marra nga studimet e fundit. Studimi është i tipit case study (raste klinike) dhe është punuar gjatë periudhës Janar 2025-Tetor 2025. Programi rehabilitues përfshin ushtrime proprioceptive progresive për përmirësimin e stabilitetit dinamik dhe kontrollit neuromuskular, të kombinuara me teknika të terapisë manuale për rritjen e amplitudës së lëvizjes, reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e funksionit artikular. Vlerësimi i progresionit të funksionalitetit te pacientët është bërë cdo javë, ku janë matur kryesisht dhimbja, ROM-i artikular me goniometër, forca muskulare si dhe gjakderdhja intra artikulare. Ushtrimet kryhen në mënyrë graduale dhe të kontrolluar nga fizioterapisti.
Rezultate: Nga rezultati i terapisë evidentohet se riedukimi proprioceptiv është shumë i rëndësishëm në fazën kronike e rehabilitimit duke përmirësuar: kontrollin motor, stabilitetin postural, sensibilitetin pas lëvizjes dhe forcën muskulare.
Konkluzione: Në përfundim, kombinimi i rehabilitimit proprioceptiv me terapinë manuale përfaqëson një qasje efektive dhe të sigurt në rehabilitimin pas rikonstruksionit të LCA-së, duke favorizuar rikthim funksional më të shpejtë. Ky kombinim ka treguar rezultate më të mira në rikthimin funksional dhe në uljen e rrezikut të ri-dëmtimit.

Fjalë kyçe: artikulacioni genu, LCA, post-operativ, rehabilitim, fizioterapi.

PARANDALIMI DHE MENAXHIMI I DUHUR I ANAFILAKSISË NGA HYMENOPTERËT.

Erina Lazri[1], Adriatik Gabrani[1,2]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".*

Abstrakt
Hyrje: Studimet epidemiologjike tregojnë se 9.2–28.7% e popullatës adulte paraqet sensibilizim ndaj venomit të insekteve të rendit Hymenoptera (bletë, grerëza, etj.). Pickimet nga këto insekte përbëjnë një shkak të rëndësishëm të anafilaksisë, duke qenë përgjegjëse për rreth 48.2% të anafilaksisë në popullatën adulte dhe 20.2% në moshën pediatrike.
Qëllimi: Të paraqiten dhe analizohen qasjet më të fundit diagnostike, terapeutike dhe parandaluese në menaxhimin e anafilaksisë së induktuar nga Hymenopteret.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim sistematik i literaturës bashkëkohore, duke përfshirë publikimet më të fundit shkencore të indeksuara në databazat kryesore mjekësore: PubMed, EMBASE, Cochrane Library, PubMed Central dhe UpToDate. Analiza është fokusuar në strategjitë aktuale të diagnostikimit, menaxhimit klinik dhe parandalimit të anafilaksisë së shkaktuar nga venomi i Hymenoptereve.
Rezultate: Edukimi i pacientëve mbi karakteristikat morfologjike dhe biologjike të insekteve të rendit Hymenoptera luan një rol thelbësor në reduktimin e ekspozimit dhe, rrjedhimisht, në parandalimin e pickimeve. Aplikimi i metodave moderne diagnostike, veçanërisht alergologjia molekulare, rrit ndjeshëm saktësinë diagnostike dhe mundëson një përzgjedhje të targetuar të pacientëve për imunoterapi specifike ndaj venomit. Në aspektin terapeutik, administrimi i menjëhershëm i adrenalinës në formë autoinjektori mbetet ndërhyrja e linjës së parë në trajtimin e anafilaksisë dhe është jetësor për pacientët me histori reaksionesh të rënda. Imunoterapia specifike ndaj venomit (Venom Immunotherapy, VIT) përfaqëson aktualisht të vetmen ndërhyrje etiologjike efektive për parandalimin e reaksioneve anafilaktike në ekspozimet e ardhshme. Efikasiteti i saj është raportuar të jetë 77–84% për *Apis mellifera* dhe 91–96% për speciet e gjinisë *Vespula.*
Konkluzione: Një qasje multidisiplinare dhe e integruar, e cila përfshin edukimin e pacientit, përdorimin e alergologjisë molekulare për diagnozë precize, trajtimin e linjës së parë me adrenalinë autoinjektor dhe implementimin e imunoterapisë specifike ndaj venomit, përbën bazën e menaxhimit optimal dhe parandalimit efektiv të anafilaksisë së shkaktuar nga Hymenopterat.
Fjalë kyçe: Hymenoptera, anafilaksi, alergologji molekulare, adrenalinë autoinjektor, imunoterapi specifike ndaj venomit.

ROLI INFERMIERIT NË REPARTIN E DJEGIE-PLASTIKËS.

[1]Erind Thartori, [2]Ditmira Cengu
[1]*Përgjegjës Sektori Infermieristik-QSUNT, Lektor, Albanian University*
[2]*Studente Albanian University*

Abstrakt
Hyrje: Shërbimi i Djegie Plastikës, në QSUNT është i vetmi që ofron shërbim terciar për një numër të lartë pacientësh të djegur, nga Tirana dhe e gjithë Shqipëria. Rastet e djegieve kritike përbëjnë dhe incidencën e djegieve madhore në vendin tonë që rezulton në 7 pacientë për 100,000 persona në vit. Nisur nga ky fakt, me rëndësi të madhe është roli, detyrat dhe kujdesjet infermierore që ofrohen në këtë shërbim.
Qëllimi: Ky material do të përqëndrohet më tepër tek roli i infermierit në pritjen e një pacienti urgjent me djegie dhe menaxhimin e mëtejshëm sipas gjëndjes së tij. Nëpërmjet këtij materiali synojmë përditësimin dhe përmirësimin e kujdesjeve infermierore tek këta pacientë si një nga shërbimet bazë në kushtet spitalore.
Metodologjia: Bazuar në vëzhgimet që kemi kryer pranë këtij shërbimi në QSUNT, gjithashtu bazuar edhe në informacione të marra nga studime shkencore të kryera nga specialstë të fushës është arritur të paraqesim një material i cili do të ndihmojë personelin infermieror të të gjitha niveleve të sistemit shëndetësor (primare, sekondare, terciare). Në mënyrë skematike trajtimi i të sëmurit të djegur në urgjencë kryhet me anën e vlerësimit Primar, vlerësimit Sekondar dhe trajtimit të tij. Me rëndësi për tu theksuar është njohja e infermierit me thellësinë dhe sipërfaqen e zonave të djegura, si dhe të dinë të japin shërbimin duke respektuar të gjithë teknikat aseptike gjatë mjekimit të plagëve duke patur prioritet pacientin e djegur me të gjithë problematikat që ai ka.
Konkluzione: Përparimet në trajtimin dhe kujdesin ndaj djegieve të rënda kanë rezultuar në rritje të mbijetesës dhe ulje të mortalitetit. Këto përmirësime i atribuohen: kryerjes së rehidrimit në mënyrën e duhur, trajtimit adekuat kirurgjikal të plagës së djegies, përdorimit efektiv të antibiotikëve, avancimeve në mbështetjen e gjendjes së përgjithshme nutricionale.

Fjalë kyçe: incidenca e djegieve, teknikat aseptike, vlerësimi primar, vlerësimi sekondar, trajtimi.

KUJDESJET INFERMIERORE TE PACIENTËT ME SËMUNDJE HEMATOLOGJIKE NËN TRAJTIM ME KIMIOTERAPI.

Erind Thartori[1], Ylvie Qinani[2]
[1]*Kryeinfermier(e)/ Spitali Universitar "Nënë Tereza", Lektor / Universiteti "Albanian University"*
[2]*Studente e Infermierisë, Universiteti "Albanian University*"

Abstrakt
Hyrje: Qëllimi i këtij studimi është të theksojë rolin dhe ndikimin e kujdesit infermieror të strukturuar te pacientët me sëmundje hematologjike që i nënshtrohen trajtimit me kimioterapi, me fokus në parandalimin dhe menaxhimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e rezultateve klinike.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim narrativ i literaturës shkencore ndërkombëtare, duke përfshirë studime bashkëkohore, udhëzime klinike dhe protokolle infermierore që lidhen me kujdesin ndaj pacientëve hematologjikë nën kimioterapi. Analiza u përqendrua në ndërhyrjet infermierore të bazuara në evidence si vlerësim i vazhdueshëm klinik, monitorim të parametrave hematologjikë, parandalimi i infeksioneve, menaxhimi i efekteve anësore të kimioterapisë, edukimi i pacientit dhe mbështetja psikologjike.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se kujdesi infermieror i strukturuar dhe i individualizuar lidhet me identifikimin e hershëm të komplikacioneve, uljen e efekteve të padëshiruara të trajtimit, rritjen e sigurisë së pacientit dhe përmirësimin e aderencës ndaj kimioterapisë. Ndërhyrjet infermierore ndikojnë pozitivisht edhe në cilësinë e jetës së pacientëve.
Përfundime: Kujdesi infermieror për pacientët me sëmundje hematologjike nën trajtim me kimioterapi duhet të jetë holistik, i orientuar drejt pacientit dhe i bazuar në evidence shkencore. Zbatimi i protokolleve standarde, trajnimi i vazhdueshëm profesional dhe bashkëpunimi multidisiplinar janë thelbësore për përmirësimin e cilësisë së kujdesit dhe rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Kujdesi infermieror, sëmundje hematologjike, kimioterapi, siguria e pacientit, cilësia e jetës.

KIST SYNOVIAL I ARTIKULACIONIT COXO - FEMORAL QË IMITON NJË MASË PELVIKE ADNEKSIALE.

Erinda Frroku, Prof. Asc. Ilirian Laçi, Prof. Asc. Durim Çela, Prof. Asc. Sander Kola
Shërbimi I Imazherisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Kistet sinoviale të artikulacionit-coxo-femoral janë lezione beninje që vijnë si pasojë e hernimit të membranës sinoviale përmes kapsulës artikulare. Në disa raste, këto kiste mund të zmadhohen dhe të shtrihen drejt hapësirave anatomike fqinje, përfshirë kavitetin pelvik, ku ato mund të imitojnë patologji gjinekologjike siç janë masat adneksiale.

Paraqitja e rastit: Ne raportojmë rastin e një pacienteje, që vjen për vlerësim diagnostik me MRI pelvike të një lezioni adneksial që e ndiqte ekografikisht prej vitesh te gjinekologu. Vlerësimi me rezonancë magnetike (MRI) zbuloi një kist sinovial që origjinonte nga artikulacioni coxo-femoral dexter dhe kishte shtrirje pelvike duke imituar një masë (lezion ksitik) adneksiale.
Diskutime: Kistet sinoviale të artikualcionit coxo-femoral janë të rralla dhe shpesh shoqërohen me sëmundje degjenerative të artikulacionit ose inflamacion kronik. Kur ato shtrihen në kavitetin pelvik, ato mund të ngjajnë klinikisht dhe radiologjikisht me ciste adneksale, limfocela ose masa të tjera pelvike. MRI është thelbësore për identifikimin e origjinës së lezionit dhe diferencimin e tij nga patologjia gjinekologjike.
Konkluzione: Ky rast thekson rëndësinë e përfshirjes së cisteve sinoviale të artikulacionit coxo-femoral në diagnozën diferenciale të masave adneksiale. Vlerësimi i saktë radiologjik është thelbësor për të shmangur diagnozën e gabuar dhe për të udhëhequr menaxhimin e duhur terapeutik.

Fjalë kyçe: kist synovial, artikuli coxo-femoral, masë adneksiale, mri pelvike, diagnoza diferenciale, kaviteti pelvi.

PSEUDOEKSFOLIACIONI NË KIRURGJINË E KATARAKTËS.
Prof. Asc. Arjeta Grezda, Dr. Erindi Murati

Abstrakt
Sindroma e pseudoeksfoliacionit (PXF ose PEX) është një sindromë sistemike e lidhur me moshën që synon kryesisht indet okulare përmes depozitimit gradual të materialit fibrilar të bardhë, kryesisht në kapsulën e kristalinit, zonulat e Zinn, dhe bregun pupilar. PEX zakonisht shkakton rritjen e presionit intraokular, ndryshime të nervit optik dhe ndryshime ne fushën vizive që çojnë në diagnozën e glaukomës pseudoeksfoliative (PEX Glaukoma). Sindroma e pseudoeksfolimit paraqet një sfidë për kirurgët për shkak të dobësimit të shtuar të aparatit zonular dhe zgjerimit të pamjaftueshëm të pupilës. Për shkak të vështirësive gjatë operacionit, komplikacionet në këta pacientë janë disa herë më të larta se në pacientët me kataraktë pa pseudoeksfoliacion. Duke përdorur pajisje kirurgjikale aktualisht të disponueshme si (viskoelastike , iris hooks dhe unaza e tensionit kapsular, IOL three piece etj.), rreziku i komplikimeve intraoperative mund të reduktohet shumë, duke i lejuar kirurgut të trajtojë rastet e vështira me besim dhe siguri më të madhe.
Fjalë kyçe: sindroma e pseudoeksfolim, tension kapsular, glaukoma, aparati zonular.

PËRDORIMI LAPAROSKOPIK I BIOPSISË SË NYJES LIMFATIKE SENTINEL (SLNB) NË KANCERIN E HERSHËM GASTRIK: NJË RAPORT RASTI.
Erion Peci

Abstrakt
Hyrje: Biopsia e nyjës limfatike sentinel (SLNB) është një teknikë e konsoliduar në menaxhimin e kancerit të gjirit dhe melanomës, duke mundësuar reduktimin e morbiditetit kirurgjikal pa kompromentuar rezultatet onkologjike. Aplikimi i saj në kancerin gastrik mbetet ende në studim për shkak të drenazhit kompleks limfatik të stomakut. Megjithatë, qasja laparoskopike mund të ofrojë një opsion minimalisht invaziv për raste të përzgjedhura në stadet e hershme.
Prezantimi i rastit: Paraqesim rastin e një mashkulli 82-vjeçar me histori gjashtëmujore të dhimbjes epigastrike, anoreksisë dhe humbjes në peshë. Endoskopia e traktit të sipërm gastrointestinal zbuloi një lezion ulcerativ antral, ndërsa biopsia konfirmoi një adenokarcinomë pak të diferencuar. Tomografia e kompjuterizuar tregoi një masë antrale të lokalizuar pa zmadhim të nyjave limfatike dhe pa metastaza të largëta (cT2N0M0). U realizua një gastrektomi subtotale laparoskopike me hartëzim të nyjës limfatike sentinel. Pas injektimit të 10 mL bojë metilen blu në subserozën peritumorale, u identifikuan dy nyja limfatike të ngjyrosura blu në qesen e vogël (lesser sac) dhe u ekscizuan. Duodenumi u nda duke përdorur stapler linear, pasuar nga përfundimi i gastrektomisë dhe rikonstruksioni me gastrojejunostomi antekolike. Nuk u krye limfadenektomi shtesë.
Rezultate: Ecuria pas operacionit ishte pa komplikacione. Pacienti u largua nga spitali në ditën e katërt postoperatore. Ekzaminimi histopatologjik konfirmoi një adenokarcinomë pak të diferencuar të kufizuar në mukozë dhe submukozë, me kufij negativë dhe pa metastaza në nyjat limfatike sentinel. Pacienti mbetet pa shenja sëmundjeje dy vite pas operacionit.
Përfundime: Ky rast ilustron realizueshmërinë dhe sigurinë e mundshme të SLNB laparoskopike në pacientë të përzgjedhur me kancer gastrik në stad të hershëm. Kjo teknikë mund të ndihmojë në reduktimin e morbiditetit kirurgjikal duke shmangur limfadenektominë e panevojshme, ndërkohë që siguron një vlerësim adekuat onkologjik. Nevojiten studime të mëtejshme për të vlerësuar saktësinë diagnostike dhe rezultatet afatgjata.

Fjalë kyçe: kanceri gastrik i hershëm, nyja limfatike sentinel, biopsi sentinel, kirurgji laparoskopike, gastrektomi subtotale, limfadenektomi, adenokarcinomë.

ANGIOEDEMA HEREDITARE-NJË SËMUNDJE E RRALLË.
Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Antonela Simaku
Shërbimi i Alergologjisë dhe Imunologjisë Klinike
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Angioedema hereditare (HAE) është një çrregullim i rrallë, autosomal dominant, i ndërmjetësuar nga bradikinina, që shkakton edema të përsëritura, jo pruritike, të indeve subkutane, traktit gastrointestinal dhe rrugëve të sipërme të frymëmarrjes. Klinikisht, episodet e HAE shpesh fillojnë në fëmijëri ose adoleshencë, paraqiten me dhimbje të forta abdominale, nauze dhe edemë të murit të zorrëve që mund të imitojnë një abdomen akut kirurgjikal, dhe mund të përfshijnë buzët, gjuhën ose laringun, duke çuar në asfiksi kërcënuese për jetën në një pjesë të vogël të pacientëve. Këto karakteristika dallojnë nga angioedema e ndërmjetësuar nga mastocitet, e cila zakonisht shoqërohet me urtikarie, ka fillim të shpejtë (brenda disa minutash) dhe përgjigjet ndaj antihistaminikëve; ndërsa angioedema e induktuar nga inhibitorët e ACE ndan varësinë nga bradikininat, por nuk shoqërohet me konsum të komplementit dhe ka një lidhje të fortë me përdorimin e ilaçit shkaktar. Diferencimi laboratorik bazohet në nivele të ulëta të C4 dhe në reduktim të aktivitetit funksional të C1-inhibitorit në HAE klasike, ndërsa vlera normale të komplementit shihen në format e ndërmjetësuara nga mastocitet dhe ato të induktuara nga ACE inhibitorët. Pacientët me C1-INH normal mund të kenë mutacione në gjenet F12, PLG, ANGPT1 ose KNG1, çka thekson nevojën për panele gjenetike të targetuara. Njohja e hershme është thelbësore për të shmangur ndërhyrje kirurgjikale të panevojshme, për të reduktuar morbiditetin dhe për të mundësuar terapi specifike për sëmundjen. Trajtimi gjatë episodit përfshin C1-INH me origjinë plazmatike ose rekombinante, antagonistin e receptorit bradikininë B2 (ikatibant), si dhe inhibitorë të kallikreinës. Profilaksia afatgjatë mund të arrihet me lanadelumab, berotralstat ose acid traneksamik në rastet e ndjeshme ndaj estrogjenit. Rritja e ndërgjegjësimit multidisiplinar mbi këto veçori klinike dalluese dhe algoritmet diagnostike përmirëson rezultatet klinike dhe cilësinë e jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Angioedema, angioedema hereditare, C1inhibitor, C4, diagnoza diferenciale.

REAKSIONET ALERGJIKE GJATË TRANSFUZIONEVE TË GJAKUT: MEKANIZMAT, MANIFESTIMET KLINIKE DHE MENAXHIMI.
Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Florida Dogjani
Shërbimi i Alergologjisë dhe Imunologjisë Klinike
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Reaksionet alergjike janë ndër ngjarjet më të shpeshta të padëshiruara të lidhura me transfuzionin e gjakut, duke variuar nga urtikaria e lehtë që janë ngjarja më e shpeshtë e deri te anafilaksia e cila është e rrallë, por potencialisht jetë kërcënuese. Këto reaksione zakonisht ndërmjetësohen nga mekanizma të hipersensibilitetit të shkaktuar nga proteinat plazmatike të dhuruesit. Reaksionet e ndërmjetësuara nga imunoglobulina E (IgE) luajnë një rol qendror në shumë raste, megjithëse

edhe mekanizmat jo-IgE vartës dhe faktorë specifikë të marrësit, siç janë mungesa e IgA me prani të antitrupave anti-IgA, mund të kontribuojnë në reaksione e dëmshme ndaj transfuzioneve. Klinikisht, reaksionet alergjike gjatë transfuzionit shfaqen më shpesh me prurit, eritemë dhe urtikarie gjatë ose menjëherë pas transfuzionit. Format më të rënda mund të përfshijnë angioedemë, bronkospazëm, hipotension dhe, në raste të rralla, shok anafilaktik. Njohja e hershme dhe diferencimi nga reaksione të tjera transfuzionale, si reaksionet febrile jo-hemolitike apo reaksionet hemolitike, është thelbësore për menaxhimin e duhur. Menaxhimi varet nga ashpërsia e reaksionit. Reaksionet e lehta trajtohen zakonisht me antihistaminikë dhe ndërprerje të përkohshme të transfuzionit, ndërsa reaksionet e rënda kërkojnë ndërprerje të menjëhershme, administrim të adrenalinës intramuskulare dhe terapi mbështetëse. Masat parandaluese përfshijnë premedikimin në pacientë të përzgjedhur, përdorimin e produkteve të gjakut të larë dhe produkteve nga dhurues me mungesë IgA në individë me rrezik të lartë. Në përfundim, reaksionet alergjike gjatë transfuzioneve, megjithëse shpesh të lehta, kërkojnë vlerësim të kujdesshëm klinik për të parandaluar progresionin dhe për të garantuar sigurinë e pacientit. Një kuptim më i mirë i mekanizmave dhe identifikimi i pacientëve në rrezik mund të përmirësojnë strategjitë parandaluese dhe praktikat transfuzionale.

Fjalë kyçe: Reaksionet alergjike, transfuzioni i gjakut, IgE, menaxhimi i pacientit.

VASKULITI URTIKARIAL.

Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Meri Ashiku
Shërbimi i Alergologjisë dhe Imunologjisë Klinike
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Vaskuliti urtikarial është një formë e rrallë e vaskulitit leukocitoklastik të enëve të vogla, që paraqitet me elemente të ngjashme me urtikarie që zgjasin ≥ 24 orë, shpesh me ndjesi djegieje ose dhimbje, dhe qe shpesh lënë hiperpigmentim mbetës. Histopatologjia tregon infiltrate neutrofile perivaskulare me nekrozë fibrinoide, duke e dalluar vaskulitin urtikarial nga urtikaria spontane kronike, e cila nuk ka ndryshime vaskulitike. Njihen dy nëntipe kryesore: UV normokomplementemik (NUV), që përbën rreth 80% të rasteve. UV hipokomplementemik (HUV), i lidhur me antitrupa kundër C1q dhe me përfshirje sistemike më të rëndë. Manifestimet klinike mund të shtrihen përtej lëkurës dhe të prekin: nyjet, veshkat, mushkëritë, traktin gastrointestinal dhe sytë. Vlerësimi laboratorik përfshin: nivelet e komplementit (C3, C4, C1q) , ANA , ANCA , markerët inflamatorë. Diagnoza diferenciale mund te behet me: urtikarien spontane kronike, pempigoid buloz, vaskulitin IgA, celulitin eozinofilik etj. Trajtimi i linjës së parë për format e lehta kutane zakonisht përfshin: antihistaminikë, dapson, kolkicinë, hidroksiklorokin. Kortikosteroidët sistemikë japin kontroll të shpejtë të përkeqësimeve akute, por përdorimi afatgjatë kufizohet nga efektet anësore. Për sëmundje refraktare ose me përfshirje sistemike përdoren: imunosupresorë (metotreksat, mikofenolat, azatioprinë, ciklosporinë). Biologjikë si omalizumabi, i cili ka treguar efektivitet të ndryshueshëm dhe në disa raste remision të plotë. Opsione të reja përfshijnë inhibitorët e JAK (p.sh. upadacitinib), të kombinuar me omalizumab dhe dapson, që kanë dhënë përmirësim të dukshëm në raste refraktare. Në rastet e rënda ose hipokomplementemike kërkohet menaxhim multidisiplinar.

Fjalë kyçe: Vaskulit urtikarial, nëntipe, diagnoza, diagnoza diferenciale, trajtimi.

ASTMA BRONKIALE NË GRAVIDANCË.

Prof. Asoc. Eris Mësonjësi, Dr. Xheini Hajrulla
Shërbimi i Alergologjisë dhe Imunologjisë Klinike
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Astma bronkiale cilesohet si sëmundja kronike respiratore më e shpeshtë gjatë shtatzënisë, që prek rreth 4–12% të grave dhe paraqet rëndësi të veçantë për shkak të ndikimit në shëndetin maternal dhe fetal. Ajo karakterizohet nga inflamacion i rrugëve të frymëmarrjes dhe simptoma si dispne, fishkëllima dhe kollë, me ecuri të paparashikueshme gjatë gravidancës. Ndryshimet hormonale dhe fiziologjike, si dhe faktorë të jashtëm si infeksionet virale, ndërprerja e terapisë dhe ekspozimi ndaj alergjenëve, mund të çojnë në përkeqësim të sëmundjes. Diagnostikimi bazohet në anamnezë, ekzaminim fizik dhe teste të funksionit pulmonar, ndërsa monitorimi i vazhdueshëm është thelbësor për kontrollin optimal. Trajtimi synon parandalimin e ekzacerbimeve dhe ruajtjen e oksigjenimit adekuat, ku kortikosteroidet inhalatore dhe bronkodilatatorët konsiderohen përgjithësisht të sigurt gjatë shtatzënisë. Një rast klinik përfshin një paciente shtatzënë me astmë bronkiale të dekompensuar, e cila u paraqit me dispne dhe takikardi dhe u trajtua me oksigjenoterapi, bronkodilatatorë inhalatorë dhe kortikosteroide sistemike, duke arritur stabilizim të gjendjes. Menaxhimi u realizua në mënyrë multidisiplinare, me monitorim të vazhdueshëm të parametrave maternal dhe fetal. Kontrolli i mirë i astmës gjatë shtatzënisë përmes ndjekjes së rregullt dhe adherencës ndaj trajtimit është thelbësor për të parandaluar komplikacionet dhe për të siguruar një prognozë të favorshme për nënën dhe fetusin.

Fjalë kyçe: Astma bronkiale, shtatzënia, menaxhimi multidisiplinar, trajtimi inhalator, oksigjenimi fetal.

PARAZITET DHE KARCINOGJENEZA: MEKANIZMAT, DIAGNOZA DHE TË DHËNAT KLINIKE: RISHIKIM LITERATURE.

Erinda Muça, Prof. Asoc. Dr. Erjona Abazaj
Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Rreth 20% e kancereve në mbarë botën lidhen me infeksione mikrobiale, duke përfshirë këtu bakteret, parazitët dhe viruset. Studimet kanë treguar se disa infeksione parazitare janë të lidhura pozitivisht me zhvillimin e kancerit. Sipas International Agency for Research on Cancer, disa infeksione parazitare klasifikohen si karcinogjene të grupit të parë, duke theksuar rolin e tyre të rëndësishëm në këto sëmundje.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të hetojë rolin e infeksioneve parazitare në karcinogjenezë, duke theksuar qasjet diagnostike dhe evidencën klinike nga rastet klinike përfshirë studimet e bazuara në biopsi. Ky studim do të ofrojë një përmbledhje gjithëpërfshirëse të parazitëve të lidhur me malinjitetin, do të nxjerrë në pah të dhëna sinjifikante nga raste klinike dhe do të rrisë ndërgjegjësimin për rëndësinë e tyre në kërkime shkencore dhe praktikën klinike.
Metodologjia: Ky prezantim bazohet në një rishikim gjithëpërfshirës të literaturës së studimeve të marra nga PubMed, Elsevier, ScienceDirect, Google Scholar, CrossRef dhe Web of Science, në periudhën 2015–2025. Fushat kryesore të fokusit përfshinin parazitët, karcinogjenezën, modulimin dhe disrregullimin imunitar, inflamacionin kronik, histopatologjinë dhe epidemiologjinë.
Rezultate: Pesë studime kryesore u analizuan, duke nxjerrë në pah rolin e infeksioneve parazitare në zhvillimin e kancerit. Këto studime përshkruan rrugët molekulare të formimit të tumorit të nxitura nga parazitët, raportuan raste në pacientë të imunokompromentuar me disrregullim imunitar dhe përfshinë të dhëna histopatologjike dhe epidemiologjike. Proceset malinje të konfirmuara me biopsi ofruan evidencë të fortë për lidhjen midis infeksioneve parazitare dhe kancerit. Gjithashtu u diskutuan strategji të ndryshme të parandalimit në lidhje me infeksione klinikisht të rëndësishme.
Konkluzione: Të kuptuarit e parazitëve është thelbësore për diagnostikimin e infeksioneve, vlerësimin e transmetimit të tyre dhe më pas zbulimin dhe menaxhimin e këtyre parazitëve për të reduktuar progredimin në kancer.

Fjalë kyçe: Parazitë, Karcinogjenezë, Inflamacion kronik, Helmintë, Modulim imunitar.

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I DISLOKIMIT POSTERIOR TRAUMATIK TË NUCLEUSIT SË KRISTALINIT ME VITREKTOMI PARS PLANA DHE IMPLANTIM TË LENTES INTRAOKULARE ME FIKSIM SKLERAL.

Dr. Ermal Simaku[1], Dr. Megi Popa[1]
[1]University Hospital 'Mother Teresa" Tirana, Albania

Abstrakt
Qëllimi: Të paraqitet menaxhimi kirurgjikal dhe rezultati funksional i dislokimit posterior traumatik të nucleusit së kristalinit, i trajtuar me vitrektomi pars plana, heqje të fragmenteve të nucleusit, fotokoagulim retinal periferik me laser dhe implantim të një lenteje intraokulare me fiksim skleral.
Metoda: Paraqitet rasti i një **pacienti 58-vjeçar** i cili referonte ulje të rëndë të shikimit pas një **traume okulare me goditje të fortë (blunt ocular trauma).** Ekzaminimi oftalmologjik evidentoi **dislokim posterior të nucleusit së kristalinit në vitroz**, i shoqëruar me dëmtim të theksuar të funksionit vizual. **Mprehtësia vizuale e korrigjuar maksimalisht (BCVA)** para operacionit ishte **numërim gishtash në 1 metër (NG 1m).** U krye **23-gauge pars plana vitrektomi**. Fillimisht u realizua **vitrektomia qendrore (core vitrectomy)** për pastrimin e kavitetit vitreal dhe përmirësimin e vizualizimit intraokular. U përdor **perfluorocarbon liquid** për stabilizimin e polit posterior dhe facilitimin e manipulimit të fragmenteve të nucleusit. Nucleusi i dislokuar u fragmentua dhe u eliminua me **fragmatom.** Më pas u krye **vitrektomi periferike e kujdesshme** për të eliminuar traksionin vitreoretinal. U aplikua **fotokoagulim retinal periferik me laser** si masë profilaktike ndaj çarjeve dhe shkëputjeve së retinës. Për shkak të mungesës së mbështetjes kapsulare, u implantua një **lente intraokulare e fiksuar në sklerë (scleral-fixated IOL).**
Rezultate: Heqja e plotë e materialit lentikular të dislokuar u realizua pa komplikacione intraoperative. Retina mbeti e mbeshtetur dhe lentja intraokulare me **fiksim skleral** paraqiti pozicionim dhe stabilitet të mirë. Në **kontrollin pas 3 muajsh**, pacienti tregoi përmirësim të konsiderueshëm të funksionit vizual me rritje të **BCVA në 0.6**. Ecuria postoperative ishte e qetë, me rezolucion të inflamacionit intraokular dhe pa evidencë të komplikacioneve si **shkëputje e retinës, edemë makulare cistoide apo glaukomë sekondare.**
Përfundime: Dislokimi posterior traumatik i nucleusit së kristalinit është një gjendje e rrallë, por potencialisht kërcënuese për shikimin. **Vitrektomia pars plana e kombinuar me heqjen e nucleusit me fragmatom dhe implantimin e një lenteje intraokulare me fiksim skleral** përfaqëson një strategji kirurgjikale efektive për rikthimin e anatomisë okulare dhe përmirësimin e rezultateve vizuale në rastet me mungesë të mbështetjes kapsulare.

Fjalë kyçe: menaxhimi kirurgjikal, dislokim posterior, kristalini, ekzaminimi oftalmologjik.

KALÇIFIKIMI KORONAR DHE FAKTORËT E RREZIKUT: NGA MEKANIZMAT PATOFIZIOLOGJIKË TEK VLERA PROGNOSTIKE.

Dr. Ermir Tafaj
Kardiolog, Q.S.U. Nënë Tereza, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Kalçifikimi koronar përfaqëson një komponent kyç të aterosklerozës dhe një tregues të rëndësishëm të barrës së sëmundjes koronare. Ai nuk është thjesht një proçes pasiv depozitimi i kalçiumit, por një fenomen aktiv, i ndërmjetësuar nga mekanizma inflamatorë dhe osteogjenikë në murin vaskular. Faktorët e rrezikut: Faktorët tradicionalë të rrezikut për kalçifikim koronar përfshijnë moshën, gjininë mashkullore, hipertensionin arterial, dislipideminë, diabetin mellitus dhe duhanpirjen. Përveç këtyre, faktorë jo-tradicionalë kanë marrë vëmendje në rritje, duke përfshirë inflamacionin kronik (hs-CRP, IL-6), çrregullimet e metabolizmit të kalçiumit dhe fosforit (rritje e fosfatemisë, FGF-23) si dhe markues të aktivitetit osteogjenik si alkalinë fosfatazës. Studimet e fundit kanë evidentuar gjithashtu rolin e microRNA-ve dhe biomarkerëve të rinj molekularë në parashikimin e progresionit të kalçifikimit.
Diskutime: Kalçifikimi koronar lidhet ngushtë me rritjen e rrezikut për ngjarje kardiovaskulare madhore dhe mortalitet. Megjithëse CAC score mbetet një nga mjetet më të fuqishme prognostike, integrimi i biomarkerëve laboratorikë dhe teknikave të avancuara imazherike mundëson një vlerësim më të saktë të rrezikut individual. Qasja moderne fokusohet në kombinimin e faktorëve klinikë, biokimikë dhe imazherikë për një stratifikim më të mirë të pacientëve.
Përfundime: Kalçifikimi koronar është rezultat i ndërveprimit kompleks midis faktorëve tradicionalë dhe jo-tradicionalë të rrezikut. Identifikimi i hershëm dhe vlerësimi i integruar i këtyre faktorëve janë thelbësorë për parandalimin dhe menaxhimin optimal të sëmundjes kardiovaskulare.

Fjalë kyçe: Kalçifikimi koronar, faktorë jo-tradicionalë, CAC-score, faktorët tradicionalë, faktorë jo-tradicionalë.

PAGJUMËSIA KRONIKE SI MARKER PRODROMAL DHE FAKTOR RREZIKU ETIOPATHOGJENETIK PËR ÇRREGULLIMET AFEKTIVE: NJË ANALIZË E EVIDENCËS KLINIKE DHE IMPLIKIMEVE TERAPEUTIKE.

Ermira Totraku
Mjeke psikiatre, Qendra Shëndetësore Nr 6, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Në paradigmën bashkëkohore të psikiatrisë, insomnia nuk konsiderohet më thjesht një epifenomen i çrregullimeve të humorit, por një entitet klinik me rol kritik në patogjenezën e tyre. Ky punim synon të sintetizojë evidencën mbi insomninë kronike si një marker prodromal (paralajmërues) dhe një faktor rreziku të modifikueshëm që paraprin zhvillimin e Depresionit Madhor (MDD) dhe Çrregullimit Bipolar (BD).
Metodologjia: Ky rishikim teorik bazohet në analizën e studimeve longitudinale dhe meta-analizave të dekadës së fundit (2016-2026). Fokus i veçantë u është kushtuar mekanizmave të neuroplasticitetit, disfunksionit të boshtit HPA dhe ndryshimeve në konektivitetin funksional prefrontal-limbik të identifikuara përmes neuroimazherisë (fMRI).
Rezultate: Të dhënat epidemiologjike konfirmojnë se insomnia kronike mbart një raport probabiliteti (Odds Ratio, OR 2.27) për incidencën e depresionit dhe një rrezik të shtuar për ideacion suicidal (OR 2.04). Në rrafshin e Çrregullimit Bipolar, reduktimi i nevojës për gjumë identifikohet si markeri prodromal më i ndjeshëm (në mbi 80% të rasteve) për kalimin në fazën maniake. Nga pikëpamja neurofiziologjike, privimi i gjumit nxit një hiper-reaktivitet të amigdalës (deri në 60%) dhe një dështim të kontrollit inhibitues "top-down" nga korteksi prefrontal, duke krijuar një gjendje vulnerabiliteti organik ndaj destabilizimit afektiv.
Konkluzione Dhe Implikime Terapeutike: Insomnia duhet të konsiderohet një "dritare kritike" për ndërhyrjen e hershme parandaluese. Studimi sugjeron se integrimi i Terapisë Konjitivo-Bihevjorale (CBT-I) dhe teknikave të Kronoterapisë (terapia me dritë, rregullimi i fazës cirkadiane) në protokollet klinike, jo vetëm përmirëson remisionin e simptomave (rritje me 50%), por shërben si një strategji neuroprotektive për reduktimin e incidencës së episodeve të reja dhe parandalimin e kronicitetit afektiv.

Fjalë kyçe: Insomnia kronike, Marker Prodromal, Çrregullime Afektive, Neurobiologjia e Gjumit, Kronoterapia, Odds Ratio.

HEMANGIOMA INFANTILE DIFUZE ME PËRFSHIRJE MULTIORGANORE. (PARAQITJE RASTI DHE RISHIKIM LITERATURËS).

E.Dervishi[1] , R.Kamani[2] , G.Hoxha[1] , V.Velmishi[1], P.Cullufe[1]
[1]Shërbimi Pediatrisë Nr.2 , Klinika e Specialiteteve & Sëmundjeve Metabolike, QSU "Nënë Tereza" Tiranë
[2]Rezident në Pediatri , QSU "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Hemangiomat infantile (IH) janë tumore vaskulare (endoteliale) beninje që hasen në 4–5% të foshnjeve, me prevalencë më të lartë tek femrat, foshnjat e lindura parakohe dhe neonatet me peshë të ulët në lindje. Ndërsa shumica prezantohen me lezione kutane dhe vetëkufizuese. Një nëngrup paraqitet me prekje difuze ose multifokale dhe sëmundje viscerale, më së shpeshti në hepar, me rrezik potencial për komplikacione kërcënuese për jetën si insuficiencë kardiake dhe hipotiroidizëm nga konsumi. Ne do të paraqesim rastin e një fëmije me moshë 2-muaj me hemangioma multiple kutane dhe prekje multiorganore — kryesisht hepatike, por edhe pankreatike dhe splenike. Fëmija u paraqitet me distendim abdominal dhe hepatomegali. Imazheria demonstroi lezione vaskulare të panumërueshme, të cilat ishin në përputhje me hemangiomat. Vlerësimi laboratorik zbuloi GGT të rritur, NT-proBNP të rritur dhe hipotiroidizëm subklinik. Njohja

e hershme dhe trajtimi janë thelbësore. Nisja e hershme e propranololit dhe zëvendësimit të hormoneve tiroidiene, nën kujdes multidisiplinor dhe monitorim të afërt, është e bazuar në prova dhe zakonisht çon në rezultate të shkëlqyera. Beta-bllokuesit — veçanërisht propranololi — është terapia fillestare. Trajtimi filloi me propranolol (2 mg/kg/ditë) dhe levotiroksinë (12.5 mcg/ditë), dhe ndjekje multidisiplinare. Një muaj pas fillimit të terapisë u rivlerësuan lezionet hepatike me ekografi dhe rezultati ishte mbresëlënës. Kontrolli sistematik për prekje hepatike tek foshnjet me HI multiple kutane dhe vlerësimet rutinë te funksionit tiroidien e kardiak në prekjen hepatike difuze janë të rëndësishme për të parandaluar morbiditetin.

Fjalë kyçe: Hemangioma infantile, hemangiomatoza hepatike infantile difuze, propranolol, hipotiroidizëm, insuficiencë kardiake me prodhim të lartë, hemangioma multiorgani.

NJË PAMJE E DETAJUAR E SITUATËS SË ZOONOZAVE PARAZITARE NË SHQIPËRI.

E. Muco[1], J. Prendi[2], O. Vasili[3], A. Nikolla[1]
[1] Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU "Nënë Tereza" Tiranë, Shqipëri
[2] Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Spitali Rajonal Shkodër.
[3] Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Zoonozat parazitare janë sëmundje infektive të transmetuara nga kafshët te njerëzit përmes ushqimit, ujit të kontaminuar ose kontaktit të drejtpërdrejtë. Ekinokokoza, cisticerkoza, fascioliaza jane tre sëmundjet kryesore helmintike që krijojnë shqetësim të madh për shëndetin publik, sidomos në vendet në zhvillim. Ekinokokoza është një zoonozë endemike në zonën e Mesdheut. Zoonozat parazitare ëe tjera përfshijnë leishmaniozën, trematodiazën, Anisakiazën, infeksione të ndryshme parazitare (Giardia duodenalis, Trichuris trichiura, Ascaris lumbricoides etj), parazitët e transmetuar nga vektorët (Toxocara canis, Babesia spp., Leishmania infantum, Hepatozoon canis etj). Ekzistojnë faktorë rreziku për seropozitivitetin njerëzor si prania e shumtë e qenve endacake (kontakti me jashtëqitjet e tyre), të qenurit vend blegtor me bagëti, mënyra e të ushqyerit (ushqime të pagatuara termikisht shumë) ndryshimet klimatike dhe mjedisore të favorshme për bollëkun e vektorëve. Zoonozat parazitare klasifikohen gjithashtu si zoonoza të transmetuara nga ushqimi, nga vektorët dhe zoonoza parazitare profesionale. Personat më të prekur janë fermerët dhe pronarët e kafshëve shtëpiake. Zoonozat parazitare në Shqipëri janë një barrë e konsiderueshme për shëndetin publik dhe veterinar.

Fjalë kyçe: zoonoza parazitare, shëndet publik, faktorë rrisku, Shqipëri, vend blegotr, kafshë.

SFIDAT E DIAGNOSTIKIMIT DHE MENAXHIMIT TË FUO TEK NJË DJALË I RI FUTBOLLIST PROFESIONIST – RAPORTIM RASTI.

Arsjola Lumani[1], Najada Como[1], Qamile Arapi[2], Erion Qato[3], Eriselda Kurushi[4], Ermira Muço[1]
[1]Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Shërbimi i Imazherisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[3]Shërbimi i Ortopedisë, Spitali Universitar i Traumës (Spitali Ushtarak), Tiranë, Shqipëri
[4]Shërbimi i Histopatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Ethet me origjinë të panjohur (FUO) u përshkruan për herë të parë nga Dr. Petersdorf dhe Dr. Beesom në vitin 1961. Ajo përkufizohet si temperaturë trejavore rreth 38.3°C, pa diagnozë të qartë edhe pas një hetimi intensiv. Absceset e indeve të buta janë shkaqe të FUO. Ato përfshijnë abscese nënlëkurore, abscese intramuskulare, abscese intermuskulare dhe abscese të vendosura në indet e buta të thella brenda planeve fasciale.
Qëllimi: Të evidentojmë këtë rast interesant me absces të indeve të buta (përgjatë m. adductor magnus, m. quadratus femoris dexter, m. adductor longus dhe posteriorisht m. gluteus maximus) tek një djalë futbollist profesionist, me ankesa prej 3–4 javësh, por të konceptuara si patologji tendinash. Të tregojmë rrugën diagnostike që ndoqëm, por dhe vështirësitë në menaxhimin e tij deri në ndërhyrjen kirurgjikale.
Rezultate: Raportim rasti. Një djalë 19-vjeçar paraqitet në shërbimin tonë të urgjencës me dhimbje të këmbës së djathtë (fillimisht në stërvitje dhe më pas edhe në ecje), ethe herë pas here (por pa matur temperaturë dhe duke përdorur antiinflamatorë josteroidë çdo ditë), temperaturë 38–39°C tre ditët e fundit. Pacienti pa patologji shoqëruese. Rasti u plotësua me ekzaminime laboratorike (analiza kliniko-biokimike, serologjike, histopatologjike), imazherike (Eko, CT, MRI), konsultat me specialistët e kirurgjisë së përgjithshme, kirurgët ortopedë, mjekët imazheristë. U vendos diagnoza e abscesit të indeve të buta, formë septike. Filloi mjekimi kompleks (antibioterapia me spektër të gjerë dhe mjekimi simptomatik). Pacienti iu nënshtrua ndërhyrjes kirurgjikale në një spital privat.
Konklluzione: Rasti ynë thekson rëndësinë e evidentimit dhe diagnostikimit të shpejtë të kësaj patologjie për të shmangur komplikacione të rënda dhe afatgjata, sidomos kur bëhet fjalë për sportistë profesionistë, si edhe rolin e rëndësishëm menaxhues që ka një ekip ndërprofesional.

Fjalë kyçe: FUO, futbollist, MRI, antibiotikë, kirurgji.

HIDRADENITIS SUPPURATIV: RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT DHE TRAJTIMIT TË HERSHËM- RAPORTIM RASTI.

Prof. Ermira Vasili[1], Sindi Shandro[1], Alert Xhaja[1], Milosao Bazo[2]
[1]Shërbimi i Dermatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.
[2]Shërbimi i Kirurgjisë dhe Djegie Plastikës, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: HS është një sëmundje kronike, inflamatore, rekurrente e folikulit terminal të qimes e cila zakonisht shfaqet pas pubertetit me lezione të dhimbshme, të thella dhe të inflamuara në zonat e trupit që përmbajnë gjëndra apocrine (regjionet aksillare, inguinale dhe anogjenitale). Sëmundja karakterizohet nga kroniciteti (prani për më shumë se 6 muaj) dhe rekurencat (më shumë se 2 episode gjatë 6 muajve të fundit). Prezantojmë rastin e paraqitjes klinike dhe trajtimit të një pacienteje 18 vjecare të diagnostikuar me hidradenitis supurativ.
Materiale dhe Metoda: Një paciente femër 18-vjecare paraqitet në shërbimin e dermatologjisë me noduse inflamatore të dhimbshme, të madhësive te ndryshme dhe trakte fistuloze me rrjedhje të sekrecioneve në regjionet aksilare bilaterale, regjionin inguinal dhe pubik. Referon se ka një vit që vuan prej këtyre simptomave. Është diagnostikuar me hidradenit suppurativ dhe është trajtuar me mjekime lokale, antibiotikoterapi dhe preparat biologjik Adalimumab 40mg, por pa përmirësime sinjifikante. Pacientja paraqet një peshë normale për moshën dhe gjatësinë, nuk është duhanpirëse dhe nuk referon për histori pozitive familjare. Në anamnezë personale, referon se vuan nga dermatitis atopik. Në hospitalizimin aktual, sëmundja klasifikohet hidradenitis suppurativ i gradës 3 Hurley. Ekzaminimet laboratorike tregojnë vetëm pozitivitet të markuesve inflamatore. Pacientja paraqet një gjendje febrile të pashpjegueshme, probabilisht me origjinë virale si edhe daljen e elementëve të rinj nodulare në regjionin inguinal dhe aksilar të djathtë. Në këto kushte, duke treguar refraktaritet ndaj mjekimit vetëm me antibiotikë dhe preparat biologjik, kryhet konsulta me kirurgun plastik dhe realizohet deroofing i lezioneve inguinale dhe labia major bilaterale. Gjendja e përgjithshme e pacientes dhe lezionet përmirësohen. Del nga spitali me trajtim lokal dhe antibiotikoterapi sistemike. Në vizitën e rikontrollit pas 4 muajsh, gjendja duket relativisht e mirë por me persistencë të abceseve drenuese e trakteve fistuloze. Në këto kushte, rekomandohet të niset trajtimi me Secukinumab sëbashku me antibiotikoterapi.
Diskutim: Vendosëm të paraqesim rastin e përqasjes klinike dhe terapeutike të hidradenitis suppurativ tek një moshë e re, duke theksuar se diagnoza e hershme e HS është thelbësore; një diagnozë e gabuar mund të çojë në vonesë të trajtimit dhe progresion të sëmundjes. Prevalenca e përgjithshme vlerësohet rreth 1–4% të popullatës, me një predominancë të qartë tek femrat (raporti rreth 3:1). Sëmundja zakonisht fillon herët në jetë, shpesh pas pubertetit dhe në dekadën e dytë ose të tretë të jetës. Ecuria e sëmundjes është e ndryshueshme: 32% raportojnë përmirësim të simptomave. Gjithashtu është vërejtur se prevalenca e sëmundjes tenton të ulet me moshën. Zhvillimi dhe progresioni i hidradenitis suppurativa (HS) është rezultat i një ndërveprimi kompleks midis faktorëve mjedisorë, predispozicionit gjenetik dhe mekanizmave që nxisin përhapjen e sëmundjes. Faktorët mjedisorë përfshijnë elementë të stilit të jetesës si pirja e duhanit, obeziteti dhe fërkimi mekanik i lëkurës, të cilët kontribuojnë në ndryshime inflamatore në nivel të folikulit të qimes. Diagnozat diferenciale zakonisht perfshijnë infeksionin stafilokoksik, përfshirjen kutane të Crohn, abceset e thjeshta, neoplazitë primare ose sekondare të ulceruara dhe lymphogranuloma venerum. Këto entitete duhet

të përjashtohen përmes vlerësimit klinik, historisë së pacientit dhe ekzaminimit histopatologjik, për të vendosur diagnozën e saktë. Trajtimi përfshin terapi lokale, antibiotikët sistemikë, terapi anti-inflamatore dhe retinoide, të cilat synojnë modulimin e proceseve inflamatore dhe të keratinizimit. Në rastet më të avancuara ose rezistente ndaj trajtimit konvencional, mund të përdoren terapitë me preparate biologjike, të cilat veprojnë mbi mekanizmat imunologjikë të sëmundjes. Trajtimi kirurgjikal mbetet një opsion i rëndësishëm në pacientët me lezionet kronike, trakte sinusale ose fibrozë të avancuar. Përveç terapive farmakologjike dhe kirurgjikale, një komponent thelbësor i menaxhimit është edhe kujdesi për plagët, kontrolli i dhimbjes, si dhe modifikimet e stilit të jetesës.
Konkluzione: HS përfaqëson një sëmundje me barrë të konsiderueshme klinike dhe sociale. Menaxhimi i hidradenitis suppurativa (HS) kërkon një qasje multidisiplinare, për shkak të natyrës komplekse të sëmundjes, e cila përfshin mekanizma të ndryshëm patogjenetikë, faktorë rreziku dhe komorbiditete të shumta. Kuptimi i natyrës së sëmundjes duke përfshirë patogjenezën, faktorët predispozues dhe sëmundjet shoqëruese është thelbësor për një diagnostikim të hershëm dhe një trajtim efektiv.

Fjalë kyçe: hidradenitis suppurativ, deroofing, trakt sinusal, Hurley 3, secukinumab, adalimumab, nodus inflamator.

TINEA CAPITIS INFLAMATORE: RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM TË INFEKSIONEVE FUNGALE TË SKALPIT.
Ornela Cela[1], Prof. Ermira Vasili[1], Driada Preza[2], Valbona Zenelaj[3], Vanila Sala[1], Florida Sokoli[1]
[1]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë, Shqipëri
[3]Spitali Universitar i Traumës

Abstrakt
Hyrje: Tinea capitis është një infeksion fungal i shpeshtë në moshat pediatrike, i cili mund të paraqitet në forma inflamatore të rënda që imitojnë patologji bakteriale, duke çuar shpesh në diagnozë të gabuar dhe trajtim të papërshtatshëm.
Qëllimi: Të theksohet rëndësia e diagnostikimit të hershëm dhe trajtimit adekuat për të parandaluar komplikacionet, përfshirë alopecinë cikatriciale.
Materiale dhe Metoda: Paraqitet rasti i një pacienteje 12-vjeçare me histori 2 mujore të rënies së flokëve dhe lezioneve inflamatore në skalp, e trajtuar fillimisht në mënyrë të papërshtatshme me antibiotikë.
Rezultate: Ekzaminimi klinik evidentoi në regjionin frontal dhe verteks të skalpit një pllakë të gjerë eritematoze me kufij të qartë, me pustula dhe krusta të verdha, të shoqëruara me zona alopecie jo cikatriciale. U krye kulturë mikologjike nga skalpi, e cila rezultoi pozitive. U fillua trajtimi sistemik antifungal në bazë të mykogramës në 2 cikle mujore, me përmirësim të dukshëm klinik, reduktim të inflamacionit dhe rifillim gradual të rritjes së flokëve.
Përfundimi: Ky rast thekson rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe të saktë të tinea capitis, duke shmangur trajtimet e panevojshme dhe duke parandaluar komplikacionet afatgjata si alopecia cikatriciale.

Fjalë kyçe: Tinea capitis, inflamacion, infeksione fungale, scalp.

ROLI I MJEKUT TË PËRGJITHSHËM NË ZBULIMIN E HERSHËM TË MELANOMËS – RISHIKIM I LITERATURËS.
Dr. Erona Syla

Abstrakt
Hyrje: Melanoma është forma më agresive e kancerit të lëkurës dhe paraqet një problem në rritje në shëndetin publik. Prognoza e saj lidhet drejtpërdrejt me stadin e diagnostikimit, duke e bërë zbulimin e hershëm faktor kyç në uljen e mortalitetit. Mjeku i përgjithshëm ka një rol të rëndësishëm si pika e parë e kontaktit në sistemin shëndetësor.
Qëllimi: Të vlerësohet roli i mjekut të përgjithshëm në identifikimin e hershëm te melanomës dhe ndikimi i tij në përmirësimin e rezultateve klinike.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës bashkëkohore dhe në analizën e një rasti klinik. Janë përfshirë të dhëna mbi faktorët e rrezikut, metodat e zbulimit të hershëm (rregulli ABCDE, dermoskopia) dhe strategjitë e menaxhimit në kujdesin parësor.
Rezultate: Mjeku i përgjithshëm luan rol kyç në identifikimin e lezioneve të dyshimta përmes ekzaminimit klinik dhe vlerësimit të faktorëve të rrezikut. Përdorimi i rregullit ABCDE dhe referimi i shpejtë tek specialisti mundësojnë diagnostikim në faza të hershme. Rasti klinik i paraqitur demonstron se ndërhyrja në kohë çon në diagnozë të hershme dhe prognozë të favorshme.
Përfundimi: Rritja e ndërgjegjësimit, trajnimi i mjekëve të përgjithshëm dhe përdorimi i metodave të strukturuara diagnostike janë thelbësore për zbulimin e hershëm të melanomës. Mjeku i përgjithshëm mbetet një hallkë kritike në reduktimin e mortalitetit nga kjo sëmundje.

Fjalë kyçe: melanoma, zbulimi i hershëm, mjeku i përgjithshëm, kujdesi parësor, rregulli ABCDE, dermoskopia, faktorët e rrezikut, kanceri i lëkurës.

ASIMETRIA FUNKSIONALE E SHPINËS QË IMITON SKOLIOZËN: IMPLIKIME KLINIKE DHE MENAXHIMI FIZIOTERAPEUTIK.
Errda Shehu PT, Msc
Up'n'Up Physio, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Asimetritë posturale që ngjajnë me një qëndrim skoliotik vërehen shpesh tek të rriturit edhe në mungesë të skoliozës strukturore në ekzaminimet radiografike. Këto modele funksionale mund të përfshijnë devijim lateral të shpinës, ngarkesë asimetrike dhe aktivizim të ndryshuar të muskujve të tij. Nëse vazhdojnë për një kohë të gjatë, këto asimetri mund të çojnë në modele joefikase të lëvizjes, disbalancë muskulore dhe zhvillimin e dhimbjes muskuloskeletore.
Qëllimi: Të shqyrtohet lidhja midis asimetrisë funksionale të shpinës dhe dhimbjes muskuloskeletore, si dhe të paraqiten strategjitë e fizioterapisë që synojnë përmirësimin e qëndrimit, kontrollit motor dhe funksionit të lëvizjes.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim narrativ i literaturës së fundit mbi asimetritë posturale, disbalancat e muskujve të shpinës dhe ndërhyrjet fizioterapeutike. Dy raste klinike (pacientë të rritur me dhimbje kronike të shtyllës kurrizore dhe asimetri të shpinës) u përdorën për të ilustruar aplikimin praktik të ndërhyrjes fizioterapeutike. Në të dy rastet, ekzaminimi radiografik përjashtoi skoliozën strukturore. Vlerësimi klinik përfshiu: Shkallën Visual Analogue Scale (VAS) për intensitetin e dhimbjes; Oswestry Disability Index (ODI) për kufizimet funksionale; Vlerësimin postural dhe analizën e lëvizjes. Pacientët ndoqën një program fizioterapie 6-javore, me dy seanca në javë dhe ushtrime të strukturuara në shtëpi.
Rezultate: Literatura sugjeron se asimetria posturale e vazhdueshme mund të ndryshojë shpërndarjen e ngarkesës në shtyllën kurrizore dhe muskujt përreth, duke kontribuar në disbalancë muskulore dhe dhimbje kronike. Ndërhyrjet e fizioterapisë të fokusuara në ndërgjegjësimin postural, stabilizimin e trunkut dhe përmirësimin e mobilitetit mund të përmirësojnë efikasitetin e lëvizjes dhe të reduktojnë simptomat. Në të dy rastet klinike u vu re ulje e intensitetit të dhimbjes dhe përmirësim i funksionit sipas vlerësimeve klinike, së bashku me përmirësim të dukshëm të qëndrimit gjatë qëndrimit në këmbë dhe aktiviteteve funksionale.
Konkluzione: Asimetria funksionale e shpinës, edhe në mungesë të deformimeve strukturore të shtyllës kurrizore, mund të kontribuojë në dhimbje muskuloskeletore. Identifikimi i hershëm dhe ndërhyrjet e fizioterapisë që synojnë përmirësimin e qëndrimit dhe kontrollit të lëvizjes mund të përmirësojnë rezultatet klinike.

Fjalë kyçe: asimetria e shpinës, postura, kontrolli motor, fizioterapia, dhimbja muskuloskeletore.

PËRTEJ GJUHËS: TEORIA E MENDJES SI MJET DIFERENCUES MIDIS ÇRREGULLIMIT TË SPEKTRIT AUTIK DHE ÇRREGULLIMIT ZHVILLIMOR TË GJUHËS.

Ertiola Lugji
MSc. Logopedi, Researcher në Clinical Linguistics.

Abstrakt
Hyrja: Teoria e Mendjes (Theory of Mind, ToM) përfaqëson aftësinë për të kuptuar mendimet,
besimet dhe qëllimet e të tjerëve dhe luan një rol kyç në zhvillimin social dhe komunikativ. Deficitet në ToM janë të dokumentuara gjerësisht në fëmijët me Çrregullim të Spektrit Autik (ÇSA), por evidenca tregon se vështirësi të ngjashme mund të shfaqen edhe në Çrregullimin e Zhvillimit të Gjuhës (ÇZhGj), duke krijuar sfida në diferencimin klinik midis këtyre dy profileve.
Qëllimi: Të analizohet profili i Teorisë së Mendjes në fëmijët me ÇSA dhe ÇZhGj dhe të identifikohen indikatorët kryesorë për diferencimin klinik ndërmjet tyre.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim narrativ të literaturës ndërkombëtare mbi ToM në ÇSA dhe ÇZhGj, e kombinuar me reflektime nga praktika klinike logopedike. Janë analizuar studime që shqyrtojnë performancën në detyra të tipit false belief, inferencat sociale dhe rolin e gjuhës në ndërmjetësimin e ToM.
Rezultate: Gjetjet sugjerojnë se, në ÇSA, deficitet e ToM janë të thella dhe lidhen kryesisht me dëmtime në konjicionin social, duke reflektuar vështirësi në përpunimin e qëllimeve dhe perspektivave të të tjerëve. Në ÇZhGj, vështirësitë e ToM janë më shpesh të lidhura me kufizimet gjuhësore dhe shfaqen si deficit i ndërmjetësuar nga gjuha, ku individi mund të kuptojë situatën sociale, por has vështirësi në shprehjen ose përpunimin verbal të saj. Performanca në detyrat e ToM përmirësohet kur reduktohen kërkesat gjuhësore, duke mbështetur natyrën sekondare të deficitit në ÇZhGj.
Përfundime: Teoria e Mendjes përbën një komponent thelbësor për diferencimin klinik midis ÇSA dhe ÇZhGj. Në ÇSA deficitet janë primare dhe lidhen me konjicionin social, ndërsa në ÇZhGj deficitet janë, kryesisht, të ndërmjetësuara nga gjuha. Vlerësimi klinik duhet të integrojë analiza të strukturave gjuhësore dhe proceseve sociale për të siguruar diagnozë të saktë dhe ndërhyrje të targetuar.

Fjalë kyçe: Teoria e Mendjes, ÇSA, ÇZhGj, konjicion social, diferencim klinik, zhvillimi i gjuhës.

KORRELACIONI MIDIS AUDIOMETRISË TONALE DHE AUDIOMETRISË VOKALE TEK TË RRITURIT ME HUMBJE DËGJIMI SENSORINEURALE: TË DHËNA NGA NJË QENDËR SPITALORE TERCIARE.

Ervin Dyrmishi, Birkena Qirjazi, Adrien Xhuvani

Abstrakt
Hyrje: Vlerësimi i pragut të dëgjimit me anë të audiometrisë me tone të pastër (PTA) dhe asaj me fjalë dyrrokëshe (pragu i të folurit ose SRT), plotësojnë njëra-tjetrën në procesin e vlerësimit të dëgjimit dhe handikapit dëgjimor të pacientit. Lidhja midis pragut mesatar tonal (PTA 0.5–1–2 kHz) dhe pragut të të folurit (SRT), si dhe shkallës së diskriminimit të të folurit (SDS) në format e ndryshme të humbjes sensorineurale, kërkon validim në popullatën shqiptare.
Objektiva: Të vlerësohet forca e lidhjes dhe përputhshmëria midis PTA dhe SRT, dhe të analizohet ndryshimi i SDS në varësi të shkallës dhe konfigurimit të humbjes së dëgjimit.
Materiale dhe Metoda: Studim transversal me 70 pacientë të rritur me humbje dëgjimi sensorineurale. Të gjithë ju nënshtruan PTA dhe SRT në kushte të standardizuara (përdorim materialesh të regjistruara në gjuhën shqipe, dhomë e akustikisht e izoluar, pajisje të kalibruara sipas standardeve ISO/ANSI). U llogaritën: koeficienti Pearson ndërmjet PTA dhe SRT, diferenca mesatare SRT–PTA dhe kufijtë e përputhshmërisë 95% (Bland–Altman). SDS u analizua sipas shkallës së humbjes së dëgjimit dhe konfigurimit audiometrik.
Rezultate: Analiza statistikore tregoi një korrelacion të fortë midis SRT dhe PTA ($r \approx 0.80–0.90$), me diferencë mesatare brenda ±5 dB. SDS pritet të ulet ndjeshëm me rritjen e PTA, sidomos në humbjet e dëgjimit më të theksuara në frekuencat e larta.
Përfundime: Në të dhënat tona, PTA dhe SRT paraqesin përputhshmëri të lartë, ndërsa SDS ofron informacion shtesë mbi përpunimin supraprag. Rezultatet e SRT në gjuhën shqipe, brenda intervalit të pritshëm nga PTA, tregojnë që testi me fjalë spondee në gjuhën shqipe mund të përdoret në mënyrë objektive dhe të besueshme për të vlerësuar shkallën e handikapit dëgjimor apo rezultatet e rehabilitimit të uljes së dëgjimit.

Fjalë kyçe: Pragu i të folurit, SDS, ulja e dëgjimit, handikap, rehabilitim, PTA.

MOSFUNKSIONIMI MITOKONDRIAL SI NJË MEKANIZËM KRYESOR KONVERGJENT QË NDIKON NË SHËNDETIN MENDOR.

Ervin Marku[1], Melisa Alija[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti Mjekësor i Tiranës.*
[2]*Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës.*

Abstrakt
Vitet e fundit, modeli bioenergjetik qelizor ka tërhequr vëmendjen në rritje si një kornizë për të kuptuar shëndetin duke e lidhur më ngushtë me mekanizma të mirëpërcaktuara biologjikë. Në vend që të zëvendësojë modelin biopsikosocial, ky model ofron një lente plotësuese duke u fokusuar në mënyrën se si problemet në proceset e energjisë në nivel qelizor mund të kontribuojnë në mosfunksionimin neurologjik. Brenda këtij kuadri, shumë çrregullime psikiatrike mund të shihen, të paktën pjesërisht, si luhatje në ekuilibrin metabolik të qelizave të trurit. Një tipar kryesor i kësaj perspektive është roli i mitokondrive. Edhe pse më të njohura për prodhimin e ATP, mitokondritë luajnë role më të gjera, duke përfshirë rregullimin e niveleve të kalciumit, menaxhimin e stresit oksidativ dhe mbijetesën qelizore, të cilat janë thelbësore për funksionin e shëndetshëm neuronal . Faktorë të shumtë kontribues në shëndetin mendor— qofshin ato me bazë gjenetike dhe/ose epigjenetike, psikosociale, zgjedhje të stilit të jetesës që sjellin stres kronik dhe inflamacion— mund të çekuilibrojnë funksionimin mitokondrial. Edhe pse të ndryshëm, këta faktorë priren të konvergojnë në rrugët e përbashkëta qelizore, veçanërisht ato të përfshira në metabolizmin e energjisë . Kjo konvergjencë mund të rezultojë në disponueshmëri të reduktuar të energjisë, neuroplasticitet të dëmtuar, rritje të dëmtimit oksidativ, përfundimisht çrregullojnë sistemet e neurotransmetuesve dhe komunikimit nervor . Nga ky këndvështrim, modeli bioenergjetik lidh shpjegimet biologjike, psikologjike dhe mjedisore duke identifikuar një mekanizëm të përbashkët qelizor. Kjo qasje jo vetëm që thellon të kuptuarit tonë për çrregullimet e shëndetit mendor, por gjithashtu shënjon homeostazën mitokondriale si një objektiv premtues për ndërhyrjen terapeutike potenciale .

Fjalë kyçe: Modeli bioenergjetik, mitokondri, shëndeti mendor, ndërhyrje terapeutike.

EFEKTET IMUNOMODULUESE DHE ANTI-INFLAMATORE TË TERAPISË ME OKSIGJEN HIPERBARIK.

Ervin Priftaj[1,2,3], Albana Daka (Priftaj)[1,3], Valbona Isufaj[1,3], Ilda Babamusta[3]
[1]*FitHealth Clinic, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[3]*Akademia Ndëkombëtare e Nutricionit klinik (ANNUK), Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje dhe qëllimi: Sëmundjet autoimune lindin nga një përgjigje jonormale imune, në të cilën sistemi imunitar i trupit sulmon gabimisht indet e veta. Këto çrregullime, duke përfshirë artritin reumatoid, sklerozën e shumëfishtë dhe lupusin, ndër të tjera, shpesh rezultojnë në inflamacion kronik dhe dëmtim të indeve. Terapia me oksigjen hiperbarik (HBOT), e cila përfshin frymëmarrjen e oksigjenit të pastër në një mjedis nën presion, është përdorur kryesisht për të trajtuar kushte të tilla si sëmundja e dekompresionit, plagët që nuk shërohen dhe helmimi nga monoksidi i karbonit. Hulumtimet e fundit, megjithatë, sugjerojnë se HBOT mund të ketë efekte imunomoduluese që mund të përfitojnë pacientët me sëmundje autoimune.

Materiale dhe Metoda: Ky rishikim eksploron mekanizmat themelorë përmes të cilëve HBOT mund të ndikojë në proceset autoimune. Supozohet se vetitë anti-inflamatore dhe antioksidante të HBOT mund të reduktojnë prodhimin e citokinës, të modulojnë aktivitetin e qelizave imune dhe të përmirësojnë mekanizmat e riparimit të indeve. Për më tepër, aftësia e HBOT për të përmirësuar oksigjenimin dhe rrjedhjen e gjakut mund të kundërshtojë hipoksinë dhe isheminë që shpesh vërehen në indet e inflamuara.
Rezultate: Disa studime paraklinike dhe prova klinike kanë treguar rezultate premtuese në përdorimin e HBOT për kushtet autoimune. HBOT është demonstruar se redukton simptomat neurologjike dhe shënuesit inflamatorë. Provat klinike paraprake te njerëzit me artrit reumatoid kanë raportuar përmirësime në dhimbje dhe funksionin e kyçeve.
Konkluzione: Pavarësisht këtyre gjetjeve inkurajuese, roli i saktë i HBOT në trajtimin e sëmundjeve autoimune mbetet për t'u sqaruar plotësisht. Studime të tjera të kontrolluara të rastësishme në shkallë të gjerë janë të nevojshme për të konfirmuar efikasitetin dhe sigurinë e tij, për të vendosur protokolle të standardizuara të trajtimit dhe për të kuptuar përfitimet afatgjata dhe rreziqet e mundshme.

Fjalë kyçe: Patologji autoimmune, HBOT, artriti rheumatoid, skleroze multiple.

TRAJTIMI AKTUAL I ULCERACIONEVE KUTANE NË PACIENTËT ME SCLERODERMI SISTEMIKE (PREPARATET E REJA STIMULUESI I GUANILATE CIKLAZËS).
E. Rapushi. A. Zoto, T. Backa, V. Salko, A. Kolaci, F. Zenelaj, S. Janko
Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Sklerodermia sistemike (SSc), karakterizohet nga një ndërveprim midis predispozicionit gjenetik dhe nxitësve mjedisorë që çon në një përgjigje imune të çrregulluar, vaskulopati dhe përfundimisht fibrozë. Ndër manifestimet e ndryshme të klinikës së sclerodermis, ulçerat dixhitale (DU) janë një nga më të zakonshmet, që prekin më shumë se gjysmën e pacientëve në një fazë të caktuar gjatë ecurisë së sëmundjes, me probabilitetin e zhvillimit të ulcerave dixhitale që arrijnë në disa raste edhe 70%. Nga një këndvështrim patofiziologjik, DU-të mendohet të jenë një ndërlikim i drejtpërdrejtë ishemik i vaskulopatisë progresive, ndërsa ato që ndodhin mbi protuberancat kockore, kryesisht në aspektin ekstensor të nyjeve të vogla të duarve, janë shkaktuar me shumë gjasa nga mikrotrauma të përsëritura. Edhe pse jo shkaku kryesor i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në pacientët me SSc, DU-të zakonisht shkaktojnë dhimbje të forta dhe paaftësi për shkak të dëmtimit funksional. DU-të lidhen me një cilësi të reduktuar të jetës dhe një ngarkesë ekonomike në rritje, duke e bërë parandalimin dhe trajtimin efektiv të tyre një objektiv strategjik në menaxhimin e SSc-së.
Metodologjia: Përveç terapive dhe skemave konvencionale të trajtimit të DU në pacientët me scleroderma sistemike, aktualisht në studim janë edhe preparate të tjera të cilat bëjnë të mundur stabilizimin e qarkullimit në mikrovaskulaturës duke ulur nivelin e stresit metabolik qelizor dhe duke përmirësuar isheminë indore.
Rezultate: Riociguat, stimuluesi i tretshëm i guanilate ciklazës, është miratuar për trajtimin e hipertensionit arterial pulmonar të shoqëruar me sëmundjen e indit lidhor. Parashikohet që riociguat, nëpërmjet vetive të tij vazodilatatore dhe anti-rimodeluese, të përmirësojë fenomenin Raynaud si dhe ulçerën digjitale në pacientët me sklerozë sistemike.
Konkluzione: Preparatet e reja, si stimuluesit e guanilate ciklazës, përfaqësojnë një qasje premtuese në trajtimin e ulçeracioneve kutane te pacientët me sklerodermi sistemike, duke kontribuar në përmirësimin e perfuzionit indor dhe cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: ulceracione kutane, SSc, riociguat.

TRAJTIMI AKTUAL I ULCERACIONEVE KUTANE NË PACIENTËT ME SCLERODERMI SISTEMIKE (PREPARATET E REJA STIMULUESI I GUANILATE CIKLAZËS).
E. Rapushi. A. Zoto, T. Backa, V. Salko, A. Kolaci, F. Zenelaj, S. Janko
Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Sklerodermia sistemike (SSc), karakterizohet nga një ndërveprim midis predispozicionit gjenetik dhe nxitësve mjedisorë që çon në një përgjigje imune të çrregulluar, vaskulopati dhe përfundimisht fibrozë. Ndër manifestimet e ndryshme të klinikës së sclerodermis, ulçerat dixhitale (DU) janë një nga më të zakonshmet, që prekin më shumë se gjysmën e pacientëve në një fazë të caktuar gjatë ecurisë së sëmundjes, me probabilitetin e zhvillimit të ulcerave dixhitale që arrijnë në disa raste edhe 70%. Nga një këndvështrim patofiziologjik, DU-të mendohet të jenë një ndërlikim i drejtpërdrejtë ishemik i vaskulopatisë progresive, ndërsa ato që ndodhin mbi protuberancat kockore, kryesisht në aspektin ekstensor të nyjeve të vogla të duarve, janë shkaktuar me shumë gjasa nga mikrotrauma të përsëritura. Edhe pse jo shkaku kryesor i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në pacientët me SSc, DU-të zakonisht shkaktojnë dhimbje të forta dhe paaftësi për shkak të dëmtimit funksional. DU-të lidhen me një cilësi të reduktuar të jetës dhe një ngarkesë ekonomike në rritje, duke e bërë parandalimin dhe trajtimin efektiv të tyre një objektiv strategjik në menaxhimin e SSc-së.
Metodologjia: Përveç terapive dhe skemave konvencionale të trajtimit të DU në pacientët me scleroderma sistemike, aktualisht në studim janë edhe preparate të tjera të cilat bëjnë të mundur stabilizimin e qarkullimit në mikrovaskulaturës duke ulur nivelin e stresit metabolik qelizor dhe duke përmirësuar isheminë indore.
Rezultate: Riociguat, stimuluesi i tretshëm i guanilate ciklazës, është miratuar për trajtimin e hipertensionit arterial pulmonar të shoqëruar me sëmundjen e indit lidhor. Parashikohet që riociguat, nëpërmjet vetive të tij vazodilatatore dhe anti-rimodeluese, të përmirësojë fenomenin Raynaud si dhe ulçerën digjitale në pacientët me sklerozë sistemike.
Konkluzione: Preparatet e reja, si stimuluesit e guanilate ciklazës, përfaqësojnë një qasje premtuese në trajtimin e ulçeracioneve kutane te pacientët me sklerodermi sistemike, duke kontribuar në përmirësimin e perfuzionit indor dhe cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: Ulceracione kutane, SSc, riociguat.

KARCINOMA E KOLECISTËS – STUDIM RASTI DHE RISHIKIM I LITERATURËS.
[1]Ervisi Rapaj, [2]Robert Metaj
[1]Anatomo-patologe Spitali Rajonal Fier,
[2]Kirurg i pergjithshem, Spitali Rajonal Fier & Spitali American.

Abstrakt
Hyrje: Karcinoma e kolecistes, më shpesh adenokarcinoma me origjinë nga epiteli i kolecistes, është ndër tumoret më të rralla malinje të traktit gastrointestinal, dhe me një shkallë të lartë vdekshmërie. Edhe pse incidenca e saj është e ulët, veçanërisht në vendet e zhvilluara, shkalla e mbijetesës 5-vjeçare mbetet nën 10%. Më shumë se gjysma e rasteve zbulohen rastësisht pas kolecistektomisë së kryer për kolelitiazë. Faktorët e njohur të rrezikut përfshijnë gurët në tëmth, kolecistitin kronik, obezitetin, predispozitat gjenetike dhe gjininë femërore. Qëllimi i këtij raporti është të paraqesë një rast atipik të menaxhuar në Spitalin Rajonal të Fierit, duke shqyrtuar gjithashtu faktorët e rrezikut, sfidat diagnostikuese dhe qasjet e trajtimit për këtë patologji malinje kaq agresive.

Fjalë kyçe: karcinoma e fshikëzës së tëmthit, kolecistektomi, kolelitiazë, infeksione.

FAKTORËT E STILIT TË JETËS DHE OBEZITETI: MODULATORË TË INTENSITETIT TË SIMPTOMAVE TE SINDROMA E VEZORES POLICISTIKE.

Dr. Erza Gucati
Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, Mitrovicë

Abstrakt

Hyrje: Sindroma e vezores policistike (PCOS) është një çrregullim endokrin i zakonshëm, i karakterizuar nga çrregullime menstruale, hiperandrogjenizëm dhe çrregullime metabolike, përfshirë insulinorezistencën dhe komplikacione të tjera metabolike. Evidencat e fundit sugjerojnë se faktorët e modifikueshëm të stilit të jetës, përfshirë dietën dhe aktivitetin fizik, mund të ndikojnë në shfaqjen dhe intensitetin e simptomave, duke përmirësuar manifestimet klinike dhe profilin metabolik dhe hormonal të pacientëve.

Metodologjia: Ky punim përmbledh literaturën bashkëkohore mbi PCOS, duke u fokusuar në ndikimin e stilit të jetës në simptomat klinike. Studimet e publikuara shqyrtojnë çrregullimet menstruale, shenjat hiperandrogjenike (akne, hirsutizëm) dhe parametrat metabolikë, dhe evidentojnë se aktiviteti fizik i rregullt dhe dieta e balancuar lidhen me reduktim të simptomave metabolike dhe hormonale.

Rezultate: Evidenca sugjeron gjithashtu se këta faktorë të modifikueshëm të stilit të jetës mund të ofrojnë efekt mbrojtës kundër përkeqësimit të simptomave dhe komplikacioneve afatgjata. Këto të dhëna nënvizojnë rëndësinë e integrimit të këshillimit mbi dietën dhe aktivitetin fizik në menaxhimin e PCOS. Ndërhyrjet për dietë dhe aktivitet fizik mund të përmirësojnë manifestimet klinike dhe të kontribuojnë në parandalimin e komplikacioneve metabolike dhe hormonale, duke përforcuar rëndësinë e edukimit mbi stilin e jetës në praktikën klinike.

Fjalë kyçe: Sindroma e vezores policistike (PCOS), faktorët e stilit të jetës, obeziteti, insulinorezistenca, hiperandrogjenizmi.

BIOMARKERËT SERIKË TUMORALË SI TREGUES TË HERSHËM TË KANCERIT TË MUSHKËRIVE.

Erza Jashari MD
Universiteti i Prishtinës – Fakulteti i Mjekësisë

Abstrakt

Hyrje: Kanceri i mushkërive mbetet një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit nga sëmundjet malinje në nivel global. Diagnostikimi i hershëm i kësaj sëmundjeje paraqet një sfidë të madhe klinike, pasi shumica e rasteve diagnostikohen në faza të avancuara, kur mundësitë terapeutike janë më të kufizuara dhe prognoza është më e dobët. Në këtë kontekst, biomarkerët serikë tumoralë kanë marrë vëmendje të veçantë si mjete potenciale për identifikimin e hershëm të proceseve malinje në mushkëri. Ky rishikim synon të analizojë rolin e biomarkerëve serikë tumoralë si tregues potencialë të hershëm të kancerit të mushkërive, me fokus në rëndësinë e tyre diagnostike dhe prognostike.

Metodologjia: Punimi i përket kategorisë së studimeve të tipit "rishikim i literaturës ekzistuese", i bazuar në artikuj shkencorë të publikuar në revista të indeksuara ndërkombëtarisht, kryesisht të marra nga baza e të dhënave PubMed. Janë përfshirë studime që vlerësojnë lidhjen ndërmjet biomarkerëve serikë tumoralë, si antigjeni karcinoembrionar (CEA), citokeratina 19 fragment (CYFRA 21-1), enolaza neuron-specifike (NSE), pro-gastrin releasing peptide (ProGRP), antigjeni i karcinomës me qeliza skuamoze (SCC-Ag) dhe biomarkerë të tjerë të ngjashëm, me praninë, diferencimin histologjik, progresionin dhe prognozën e kancerit të mushkërive.

Rezultate: Evidencat shkencore tregojnë se biomarkerët serikë tumoralë mund të kenë vlerë të rëndësishme në identifikimin e hershëm të pacientëve me rrezik për kancer të mushkërive, sidomos kur përdoren në kombinim me të dhënat klinike, radiologjike dhe laboratorike. CEA dhe CYFRA 21-1 janë raportuar si më të dobishëm në format jo me qeliza të vogla të kancerit të mushkërive, ndërsa NSE dhe ProGRP kanë treguar vlerë më të madhe në format me qeliza të vogla. Rritja e niveleve të këtyre biomarkerëve është lidhur jo vetëm me praninë e sëmundjes, por edhe me stadin më të avancuar, ngarkesën tumorale dhe përgjigjen ndaj trajtimit. Përdorimi i tyre i kombinuar mund të përmirësojë saktësinë diagnostike dhe stratifikimin prognostik.

Përfundime: Biomarkerët serikë tumoralë përfaqësojnë një qasje premtuese për zbulimin e hershëm, diferencimin dhe monitorimin e kancerit të mushkërive. Integrimi i tyre në praktikën klinike, së bashku me metodat imazherike dhe parametrat klinikë, mund të kontribuojë në përmirësimin e diagnostikimit të hershëm dhe menaxhimit të pacientëve. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme për standardizimin e përdorimit të tyre dhe për validimin e rolit të tyre në praktikën e përditshme klinike.

Fjalë kyçe: Biomarkerë serikë tumoralë, kanceri i mushkërive.

IMPAKTI I COVID-19 NË SIMPTOMATOLOGJINË KARDIAKE GJATË PANDEMISË: NJË STUDIM RETROSPEKTIV.

Esi Duka, Najada Como, Arjan Harxhi, Anxhela Nikolla
Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Virusi SARS-CoV-2, i cili shkakton COVID-19, tashmë është identifikuar jo vetëm si një shkaktar i infeksioneve të rrugëve të frymëmarrjes, por edhe si një kërcënim për shëndetin kardiovaskular. Pas fazës së infeksionit akut, shumë pacientë përjetojnë probleme me zemrën dhe enët e gjakut, që mund të çojnë në pasoja afatshkurtra dhe afatgjata për shëndetin e tyre.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është impakti i COVID-19 në simptomatologjinë kardiake gjatë pandemisë në të sëmurët me COVID-19 të hospitalizuar në shërbimin e Sëmundjeve Infektive.

Metodologjia: Në këtë studim retrospektiv janë përfshirë 1001 pacientë me COVID-19 të hospitalizuar në shërbimin e Sëmundjeve Infektive gjatë periudhës 9 mars-31 dhjetor 2020. Të dhënat janë marrë në shërbimin e Statistikës në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza". Analizimi i të dhënave është realizuar duke përdorur SPSS 26.0.

Rezultate: Në këtë studim, 65 % ishin meshkuj dhe 35 % ishin femra. Mosha mesatare e popullatës ishtë 60.4 ± 13.9 [mesatare (Me) 62, IQR: 18 vjeç]. Sëmundja bashkëshoqëruese më e zakonshme rezultoi hypertensioni arterial (45.3%) e ndjekur nga fibrilacioni atrial (2.4%). Measatarja 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]. Nga simptomat klinike, dispnea ishte më e shpeshta (77% e rasteve), e ndjekur nga kolla e thatë (67%) dhe dobësia trupore (63.8%).

Konkluzione: Në popullatën e marrë në studim, meshkujt dominojnë me 65% të rasteve përkundrejt femrave. Hipertensioni arterial është komorbiditeti kardiovaskular më i zakonshëm në këtë popullatë, duke theksuar nevojën për një menaxhim të fokusuar. Dispnea ishte simptoma që dominoi në këtë studim.

Fjalë kyçe: SARS-CoV-2, COVID-19, pandemia, hypertensioni arterial.

MENAXHIMI I SINDROMAVE INFEKTIVE ME IMPACT NË GRAVIDANCË.

Esmeralda Meta[1,2], Enkeleda Prifti[2], Alma Sallahu[1], Rovena Stroni[3]
[1]*Shërbimi Sëmundjeve Infektive, QSU 'Nënë Tereza"*
[2]*Spitali Obstetrik Gjinekologjik 'Koço Gliozheni"*
[3]*Spital Continental*

Abstrakt

Hyrje: Menaxhimi i infeksioneve gjatë shtatzënisë është thelbësor sepse infeksionet mund të shkaktojnë ndërlikime të nënës, keqformime fetale, abort, lindje të parakohshme ose infeksion neonatal. Menaxhimi duhet të balancojë efektivitetin e trajtimit të nënës dhe sigurinë e fetusit. Infeksionet kryesore në shtatzëni përfshijnë: Infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST) si sifilizi, klamidia, gonorrea, HIV. Infeksionet e tjera TORCH,

infeksionet urinare, infeksionet respiratore, hepatiti. Menaxhimi i tyre bazohet në periudhën e shtatzënisë (tremujori i 1-rë, i 2-të ose i 3-të) ose lindjes. Trajtimi i sifilizit - benzatinë penicilinë G; për të parandaluar sifilizin kongjenital; Klamidia - dozë e vetme azitromicine, ndërlikimet: këputje e parakohshme, konjuktivit neonatal; Gonorrea - Ceftriaxone. HIV - terapi e menjëhershme antiretrovirale (ART), duhet të monitorohet ngarkesa virale, lindje cezariane nëse ngarkesa virale është e lartë, profilaksi neonatale, shmangni ushqyerjen me gji nëse ekzistojnë alternativa të sigurta.
Herpes gjenital - aciklovir, prerje cezariane nëse lezione aktive gjatë lindjes. Infeksionet TORCH: Trajtimi i toksoplazmozës - spiramicinë (shtatzënia e hershme), Pirimetaminë + sulfadiazinë pas infeksionit fetal të konfirmuar, Rubeola - pa trajtim gjatë shtatzënisë, parandalim me vaksinim para shtatzënisë, CMV - pa terapi standarde, Imunoglobulinë Varicella-Varicella-zoster pas ekspozimit, Aciklovir për sëmundjen e nënës, monitorim për sindromën kongjenitale të varicelës.
Infeksion i traktit urinar: Bakteriuria asimptomatike - antibiotikë të Klasit A të sigurisë, i patrajtuar mund të çojë në pielonefrit ose lindje të parakohshme. Infeksione respiratore: Influenca - Vaksinimi i rekomanduar, Trajtimi me Oseltamivir pavarësisht tremujorit. COVID-19 - Rekomandohet vaksinimi, kujdes mbështetës ± antiviralë në rrezik të lartë. Infeksionet e Hepatitit: Hepatiti B - Tenofovir nëse ngarkesa virale është e lartë, neonatali: vaksinë + imunoglobulinë në lindje. Trajtimi i Hepatitit C zakonisht pas lindjes
Përfundime: Përveç trajtimit pas konfirmimit të infeksioneve të mësipërme, masa të tjera janë Strategjitë e Parandalimit si Vaksinimi (gripi, hepatiti B, Tdap), edukimi për sigurinë ushqimore, shqyrtimi për IST Higjiena e duarve, shmangia e mishit të gjallë/qumështit të papasterizuar, mbrojtja e vektorëve gjatë udhëtimit, Disa infeksione që kërkojnë trajtim urgjent: Ethe me skuqje, Pielonefrit, Sepsis, Ekspozim ndaj Malaries, HSV primare pranë lindjes

Fjalë kyçe. SI, Gravidancë, Menaxhim.

INFLAMACIONI KRONIK DHE KANCERI.
[1]Dr. Esmeralda Seraj,[2]Dr. Bledar Bani
[1]Mjeke onkologe
[2]Mjek stomatolog

Abstrakt
Hyrje: Inflamacioni kronik luan një rol të rëndësishëm në zhvillimin dhe progresionin e shumë llojeve të kancerit. Proceset inflamatore të zgjatura mund të shkaktojnë dëmtim të ADN-së, stimulim të proliferimit qelizor dhe ndryshime në mikroambientin tumoral, duke favorizuar karcinogjenezën. Shumë sëmundje kronike inflamatore dhe infeksione, si hepatiti viral, infeksioni me HPV apo sëmundjet inflamatore të zorrëve, janë lidhur me rritjen e rrezikut për zhvillimin e kancerit. Kuptimi i mekanizmave që lidhin inflamacionin me kancerin është i rëndësishëm për zhvillimin e strategjive efektive të parandalimit, diagnostikimit të hershëm dhe trajtimit.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim narrativ të literaturës shkencore ndërkombëtare. Janë analizuar artikuj të publikuar në databaza si PubMed, Scopus dhe Web of Science, duke përfshirë studime eksperimentale, klinike dhe meta-analiza që trajtojnë lidhjen midis inflamacionit kronik dhe kancerit. Përzgjedhja e literaturës është bazuar në rëndësinë shkencore, vitin e publikimit dhe nivelin e evidencës.
Rezultate: Studimet tregojnë se inflamacioni kronik kontribuon në karcinogjenezë përmes prodhimit të citokinave pro-inflamatore, stresit oksidativ dhe aktivizimit të rrugëve sinjalizuese që favorizojnë mbijetesën dhe proliferimin qelizor. Aktivizimi i vazhdueshëm i sistemit imunitar krijon një mikroambient tumoral që mbështet angiogjenezën dhe metastazimin. Për më tepër, agjentë infektivë si viruset dhe bakteret mund të nxisin inflamacion të vazhdueshëm, duke rritur rrezikun e transformimit malinj.
Konkluzione: Inflamacioni kronik përfaqëson një faktor kyç në zhvillimin e kancerit dhe një objektiv të rëndësishëm për ndërhyrje terapeutike. Identifikimi i hershëm dhe trajtimi i gjendjeve inflamatore kronike, si dhe kontrolli i infeksioneve të lidhura, mund të reduktojnë ndjeshëm rrezikun për zhvillimin e kancerit. Strategjitë e ardhshme duhet të fokusohen në ndërhyrje të synuara që modifikojnë përgjigjen inflamatore dhe mikroambientin tumoral.

Fjalë kyçe: inflamacion kronik, kancer, karcinogjenezë, mikroambient tumoral, citokina, stres oksidativ.

ROLI I STAFIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E HELMIMEVE AKUTE.
Prof. Asoc. Esmeralda Thoma[1], Msc. Gloria Bengaj[2]
[1]Zv. Dekan, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Helmimi akut është një gjendje patologjike që ndodh si pasojë e ekspozimit të menjëhershëm ose afatshkurtër ndaj një substance toksike. Substanca toksike mund të hyjë në organizëm përmes rrugës orale, inhalatore, dermale ose parenterale, duke shkaktuar çrregullime funksionale ose dëmtime strukturore të organeve dhe sistemeve të trupit.
Helmimet akute mund të shkaktohen nga: medikamente (mbidozë), substanca kimike, alkool, pesticide dhe gazra toksikë. Roli i infermierit është kyç në menaxhimin e helmimeve akute, pasi zbatimi i hershëm i protokolleve standarde rrit suksesin e trajtimit dhe sigurinë e pacientit.
Qëllimi: Të vlerësohet roli dhe efektiviteti i kujdesit infermieror në menaxhimin e pacientëve me helmime akute, duke analizuar njohuritë, praktikën klinike dhe përgatitjen profesionale të stafit infermieror.
Metodologjia: Ky studim përshkrues transversal u realizua në shërbimin e Toksikologjisë në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" gjatë periudhës janar–shkurt 2026.
Të dhënat u mblodhën përmes një pyetësori të strukturuar dhe anonim, i cili përfshinte pyetje mbi përvojën klinike, njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e stafit infermieror në menaxhimin e helmimeve akute, bazuar në modelin KAP (Knowledge, Attitudes, Practices). Pjesëmarrës ishin 12 anëtarë të stafit infermieror. Të gjitha të dhënat u trajtuan konfidencialisht dhe u përdorën vetëm për qëllime kërkimore, duke respektuar parimet etike.
Rezultate: Të gjithë pjesëmarrësit (100%) deklaruan se janë të njohur me protokollin ABC në menaxhimin e helmimeve akute. Megjithatë, vetëm 75% identifikuan saktë sigurimin e rrugëve të frymëmarrjes si hapin e parë në menaxhim, ndërsa 25% zgjodhën alternativa të tjera. Sa i përket zbatimit të protokolleve standarde, 83% raportuan se ato zbatohen gjithmonë dhe 17% shpesh. 58% e infermierëve kanë marrë trajnim të posaçëm për helmimet akute, ndërsa 42% jo.
Në lidhje me përgatitjen profesionale, 75% u vetëvlerësuan si mjaftueshëm të përgatitur dhe 25% si shumë të përgatitur. Të gjithë pjesëmarrësit (100%) shprehën nevojën për trajnime shtesë.
Përfundime: Stafi infermieror ka njohuri të mira mbi protokollin ABC, por disa nuk identifikojnë hapin e parë korrekt. Zbatimi i protokolleve është i lartë, megjithatë nevoja për trajnime shtesë është e qartë. Organizimi i trajnimeve periodike do të përmirësonte praktikën klinike dhe kujdesin infermieror në menaxhimin e helmimeve akute.

Fjalë kyçe: helmimi akut, kujdes infermieror, ABC.

SEPSIS ME ORIGJINË ODONTOGJENE NË KONTEKSTIN E TURIZMIT DENTAR – PREZANTIM RASTI.
Esta Kokla, Migena Jaupaj, Suada Sulaj, Migena Qato, Najada Como

Abstrakt
Hyrje: Zgjerimi i turizmit dentar ka çuar në rritje të ndërhyrjeve invazive jashtë sistemeve të standardizuara të kujdesit shëndetësor, duke shtuar rrezikun për komplikacione infektive. Infeksionet odontogjene të pakontrolluara mund të progredojnë në bakteriemi dhe sepsis, duke paraqitur sfida të rëndësishme diagnostike dhe terapeutike.

Paraqitje rasti: Subjekt 65-vjeçar, shtetas italian, i referuar në shërbimin e Sëmundjeve Infektive në datë 22.03.2026 nga spitali rajonal i Lushnjes me diagnozë: Gjendje febrile (susp meningokoksemi). Dy ditë para hospitalizimit, pacienti kishte kryer 24 ekstraksione dentare dhe kishte filluar trajtim me amoksicilinë/ac.klavulanik. Direkt pas përdorimit të antibiotikut pacieti debuton reagime të vogla në terren të një reaksioni alergjik , i cili manifestimin e plotë e arriti 24 orë para hospitalizimit. Klinikisht, paraqitej me temperaturë deri në 39°C, dobësi të përgjithshme trupore dhe rash kutan makular. Analizat laboratorike evidentuan leukocitozë (WBC 12.6 k/μL) dhe rritje të proteinës C-reaktive (CRP 8.29 mg/dL). Hemokultura rezulton pozitive për Staphylococcus Aureus. CT e kokës dhe toraksit nuk tregoi ndryshime patologjike. Punksioni lumbar rezultoi me 5 qeliza/mm³, pa elemente sugjeruese për neuroinfeksion. Ekokardiografia evidentoi prolaps të lehtë të fletës anteriore mitrale, pa shenja të endokarditit infektiv. Konsulta alergologjike e interpretoi rash-in si reaksion medikamentoz të lidhur me përdorimin e amoksicilinë/ac. klavulanik. Ky rast ilustron potencialin e infeksioneve odontogjene për të evoluar në bakteriemi/sepsis pas ndërhyrjeve dentare, veçanërisht në kontekstin e praktikave jo të standartizura të turizmit dentar. Diferencimi ndërmjet një etiologjie infektive sistemike dhe reaksioneve medikamentoze gjithashtu, paraqet një sfidë klinike.

Fjalë kyçe: rash kutan muskular, amoksicilina/acidi klavulonik, CT koke, turizmi dentar.

KËMBA DIABETIKE DHE IMPAKTI I KËPUCËS ORTOPEDIKE.

[1]Etleva Strati, [2]Metjon Keraj
[1]Pedagoge Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, FSHM, Albanian University
[1]Qëndra Social, Edukative "Primavera" Tiranë
[2]Studente, FSHM Master Infermieri Kirurgjikale, Albanian University

Abstrakt
Hyrje: Në 2035 prevalenca globale për diabetin mielitus do të arrij rreth 600 milion persona sipas International Diabetes Federation (IDF) nga të cilët 80% do të jenë nga vendet në zhvillim, Aktualisht Italia ka rreth 3 milion persona që vuajnë nga diabeti mielitus. 25% e pacientëve me diabet mund të zhvillojnë atë që quhet Këmba diabetike që është një nga komplikacionet më serioze të kësaj patologjie. Këmba diabetike është një nga shkaqet që mund të çoj në amputacion jo traumatik të gjymtyrëve të poshtme dhe në fakt çdo 30 sekonda në botë kryhet nje amputacion për shkak të këtij komplikacioni.
Qëllimi: Njohja me këmbën diabetike, vlerësimet podometrike dhe rëndësia për të ndërtuar këpucë terapeutike të personalizuara.
Metodologjia: U shfrytëzuan studime dhe materiale të publikuara në Pubmed dhe sisteme review mbi përdorimin e këpucës terapeutike në këmbën diabetike
Konkluzioni: Këmba diabetike kërkon një ndjekje adekuate nga shumë figura profesionale mjekësore. Është nga ato patologji me ndikim të konsiderueshëm në cilësine e jetës së përditëshme të pacientit dhe me kosto të larta financiare gjë e cila na bën të reflektojmë mbi parandalimin e komplikacioneve dhe ndërhyrjen e hershme dhe përdorimin e këpucëve terapeutike të cilat ndikojnë në mënyrë të drejtëpërdrejtë tek pacienti me reduktim të riulçerimit në 50%.

Fjalë kyce: këmba diabetike, këpucë terapeutike, ulçera, neuropati.

PREDIABETI, SINDROMI METABOLIK DHE PARANDALIMI I TYRE.

Msc. Eva Gjoka, Dr. Svetllana Bitinicka

Abstrakt
Prediabeti dhe sindromi metabolik përfaqësojnë gjendje të ndërmjetme metabolike me rëndësi të madhe klinike për shkak të lidhjes së tyre të fortë me zhvillimin e diabetit tip 2 dhe sëmundjeve kardiovaskulare. Prediabeti karakterizohet nga nivele të rritura të glukozës në gjak që nuk plotësojnë kriteret për diabet, ndërsa sindromi metabolik përfshin një grup faktorësh rreziku si obeziteti abdominal, hipertensioni, dislipidemia dhe rezistenca ndaj insulinës. Studimet tregojnë se një përqindje e lartë e individëve me prediabet (rreth 60–80%) paraqesin gjithashtu sindrom metabolik, duke theksuar lidhjen e ngushtë ndërmjet këtyre dy gjendjeve. Mekanizmi kryesor patofiziologjik që i lidh është rezistenca ndaj insulinës, e cila çon në çrregullime të metabolizmit të glukozës dhe lipideve. Obeziteti abdominal konsiderohet faktori më i rëndësishëm kontribues në zhvillimin e të dyja gjendjeve. Prania e kombinuar e prediabetit dhe sindromit metabolik rrit ndjeshëm rrezikun për komplikacione afatgjata, veçanërisht sëmundje kardiovaskulare dhe progresion në diabet tip 2. Ndërhyrjet në stilin e jetesës, përfshirë dietën e shëndetshme, rritjen e aktivitetit fizik dhe humbjen e peshës, janë strategjitë kryesore për parandalimin dhe menaxhimin e këtyre gjendjeve. Në disa raste mund të nevojitet edhe trajtim farmakologjik. Identifikimi i hershëm dhe ndërhyrja e shpejtë janë thelbësore për reduktimin e barrës globale të sëmundjeve metabolike.

Fjalë kyçe: Prediabeti, sindromi metabolik, rezistenca ndaj insulinës, obezitet abdominal, parandalim, diabet tip 2, sëmundje kardiovaskulare.

ZEMRA NË LARTËSI: APLIKIMI I PARIMEVE TË MJEKËSISË AERONAUTIKE NË PARANDALIMIN KARDIOVASKULAR.

Eva Muja

Abstrakt
Hyrje: Rritja e udhëtimeve ajrore dhe plakja e popullatës bëjnë që një numër në rritje individësh me faktorë rreziku kardiovaskular të ekspozohen ndaj presionit të kabinës ekuivalent me 1,800–2,400 metra mbi nivelin e detit. Kjo hipoksi e lehtë hipobarike përbën një stresor fiziologjik për sistemin kardiovaskular.
Qëllimi: Të analizojë përgjigjen kardiovaskulare ndaj lartësisë së kabinës dhe të vlerësojë se si qasja e bazuar në rrezik e mjekësisë aeronautike mund të forcojë strategjitë parandaluese në kardiologji.
Materiale dhe Metoda: Rishikim narrativ i standardeve aeromjekësore (EASA Part-MED) dhe udhëzimeve të ESC për Parandalimin Kardiovaskular (2021) dhe Sindromat Koronare Kronike (2024), me fokus në parimet e përbashkëta të stratifikimit të rrezikut.
Rezultate: Lartësia e kabinës ul presionin parcial arterial të oksigjenit (PaO_2), duke shkaktuar aktivizim simpatik, rritje të frekuencës kardiake, variabilitet të presionit arterial dhe rritje të kërkesës miokardiale për oksigjen. Tek pacientët me sëmundje koronare, hipertension të pakontrolluar, aritmi ose insuficiencë kardiake, hipoksia mund të ulë pragun ishemik dhe të rrisë rrezikun aritmik. Parimet aeromjekësore përputhen me rekomandimet e ESC për identifikim dhe kontroll të hershëm të rrezikut.
Përfundime: Lartësia vepron si një "test stresi" natyral për sistemin kardiovaskular. Integrimi i këtyre parimeve në praktikën kardiologjike mund të përmirësojë vlerësimin e rrezikut dhe sigurinë klinike në popullatën me rrezik.

Fjalë kyçe: Mjekësi aeronautike, lartësi, test stresi, zemër.

USHQYERJA E SHËNDETSHME NË MOSHAT FËMINORE, HAPI I PARË PËR TË REDUKTUAR SËMUNDJET SJT.

Evelina Balliu, Stela Prifti
Mjekja, Trajnere Vendore për Zhvillimin e Fëmijëve
Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor, Durrës, Shqipëri /NJVKSH Durrës

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të vazhdojë të mbështesë rëndësinë e ushqyerjes së shëndetshme te fëmijët.
Metodologjia: Ky prezantim bazohet në analizën e informacionit shëndetësor, në bashkëpunim me 18 qeveri vendore. Gjithashtu, ky prezantim bazohet në dokumentet strategjike të Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH), UNICEF, MOHMS, IHP-Shqipëri.
Rezultate: Kemi një tregues të ushqyerjes me gji në nivele të krahasueshme kombëtare dhe ndërkombëtare dhe kemi më shumë aktorë vendorë që përfshihen në çështjet e ushqyerjes së shëndetshme.

Konklusione: Sot, të gjithë i kanë kushtuar vëmendje shëndetit si një faktor kyç në zhvillimin social, ekonomik dhe njerëzor të shoqërisë në nivel global, rajonal, kombëtar dhe lokal. Dhe një jetë e mirë fillon me ushqyerjen e mirë. Përmirësimi i treguesve të ushqyerjes mbetet e vetmja mënyrë për të pasur shëndet të mirë të fëmijëve dhe, në planin afatgjatë, për të parandaluar sëmundjet jo-ngjitëse (SNJ). Ushqyerja e shëndetshme përmirësohet kur institucionet shëndetësore dhe jo-shëndetësore, mbi të gjitha qeverisja vendore, bashkohen.

Fjalë kyçe: ushqyerja e shëndetshme, mosha fëminore, sëmundjet sjt.

MENAXHIMI I ASFIKSISË NË LINDJE NË NJË TË PORSALINDUR ME SEPSIS NGA STREPTOCOCCUS AGALACCTIAE.

Evelina Kreko[1], Kristjana Dumani[2], Dea Maliqi[2], Alketa Hoxha Qosja[3]
[1]Pediatër neonatolog, Spitali Universitar Obstetrik-Gjinekologjik "Koço Gliozheni", Tiranë, Shqipëri
[2]Specializante në Pediatri, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[3]Shef i Shërbimit të Neonatologjisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Streptococcus agalactiae (Grupi B i Streptokokut) është një nga shkaktarët kryesorë të infeksioneve të hershme neonatale. Asfiksia perinatale, kur është e shoqëruar me infeksion sistemik, rrit ndjeshëm morbiditetin dhe mortalitetin, shpesh duke çuar në dëmtime të rënda neurologjike dhe, në disa raste, në vdekje.
Prezantim i rastit: Një foshnjë mashkull, Moshe barre 41 jave, lindur nga shtatëzani e pestë, me rruge vaginale dhe peshë lindjeje 4250 g.Pa te dhena te plasjes të parakohshëm të membranave (PROM). Foshnja lindi pa frymëmarrje dhe me bradikardi (frekuenca e rrahjeve të zemrës 90/min). U nis menjeherë reanimimi kardiopulmonar dhe foshnja u intubua brenda minutës së parë të lindjes në sallen e lindjes. Analiza e gazit të gjakut të kordoni umbilikal tregoi acidozë metabolike të rëndë, me pH 6.7 dhe një (BE) –23. Foshnja u vendos në ventilim mekanik dhe u vendos një kateter umbilikal venoz. U nis korrigjimi i acidozës me bikarbonat natriumi. Testet laboratorike treguan leukocitozë, rritje të C-reactive proteinë (CRP) që nga orët e para të jetës, dhe një kulturë pozitive gjaku për Streptococcus agalactiae. U nis terapia me antibiotikë me ampicilinë, gentamicinë dhe cefotaksim. Punksioni lumbal përjashtoi meningitin, ndërsa radiografia e pulmonit tregoi shenja të pneumonisë bilaterale. Foshnja qëndroi në ventilim mekanik për tre ditë dhe pa oksigjen brenda një jave. Beri nje episod konvulsiv 24 orë pas lindjes, i cili u trajtua me fenobarbital. Edhe pse foshnja plotësoi kriteret për hipotermi terapeutike dhe monitorim të vazhdueshëm neurologjik, këto ndërhyrje nuk u realizuan për shkak të mungesës së tyre në njësinë tonë. Skaner i kokës (CT) tregoi zona hiperdense në sinuset transversale të majta. Aktualisht, foshnja është me deficite neurologjike. Neuropediatri rekomandoi shtimin e levetiracetamit në trajtimin e vazhdueshëm me fenobarbital dhe ndjekje të afërt për monitorimin e zhvillimit neuro-psikomotor.
Konklusione: Kombinimi i asfiksisë së lindjes dhe infeksionit neonatal të hershëm nga Streptococcus agalactiae paraqet një situatë me rrezik të lartë. Reanimimi i menjëhershëm, nisja e hershme e terapisë me antibiotikë dhe monitorimi intensiv neurologjik janë elementët kyç për përmirësimin e mbijetesës dhe prognozës. Ky rast nënvizon nevojën për përmirësime në fushën logjistike në reanimacionin tonë, për të arritur rezultate më të mira neurologjike.

Fjalë kyçe: asfiksi e lindjes, infeksion nga Streptococcus agalactiae, i porsalindur, sepsisi neonatal, deficite neurologjike.

PROTOKOLL I RI ME DOZË TË ULËT TË GENTAMICINËS INTRATIMPANIKE PËR TRAJTIMIN E HIDROPSIT ENDOLIMFATIK: PËRVOJA JONË.

Evis Bendo, MD[1], Nirian Bendo, MD[2]
[1]Vertigo ORL Clinic, Tiranë
[2]Departamenti i Neurokirurgjisë, Spitali Ushtarak, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Hidropsi endolimfatik është një çrregullim i ekuilibrit të lëngjeve të veshit të brendshëm me akumulim të endolimfës, që çon në dilatimin e labirintit membranoz. Simptomatologjia njihet si Triada e Ménière-it: vertigo episodike, tinitus dhe humbje progresive e dëgjimit.
Objektiva: Menaxhimi i sëmundjes së Ménière-it me qellim ruajtjen e dëgjimit dhe funksionit të ekuilibrit, duke permiresuar cilësinë e jetës përmes kontrollit të simptomave.
Metodologjia: Ne përdorëm gentamicinë me dozë të ulët 5 mg/ml çdo 12 orë në 27 pacientë që vuanin nga Morbus Ménière me vertigo invalidizuese prej shumë vitesh, e cila nuk kontrollohej me trajtim medikamentoz, para se të rekomandohej trajtimi kirurgjikal.
Rezultate: U vu re kontroll i vertigos në 96% të pacientëve (26/27). Dëgjimi mbeti i njëjtë ose u përmirësua në 92% të pacientëve (25/27). Tinitusi ishte i njëjtë ose me i ulet në 23 pacientë, ndërsa u përkeqësua në 4 pacientë. Funksioni vestibular ishte i njëjtë si më parë në 4 pacientë, i reduktuar në 17 pacientë, dhe pa ndryshim në 6 pacientë.
Përfundime: Kjo metodë është e sigurt, e thjeshtë, efektive dhe me kosto të ulët.

Fjalë kyçe: sëmundja Ménière, tinitus, funksioni vestibular, humbja e dëgjimit, hidropsi endolimfatik.

MARKERËT VASKULARË DOPPLER PËR MALINJITETIN ENDOMETRIAL.

Evis Binaj
Departamenti i Obstetrikës dhe Gjinekologjisë, Spitali Mbretëresha Geraldinë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Në gjakderdhjen postmenopauzale (PMB), ekografia transvaginale (TVUS) është metoda e parë, zakonisht e udhëhequr nga trashësia endometriale (ET). Meqenëse vetëm ET ka specifitet të kufizuar, vlerësimi Doppler i vaskularizimit uterin dhe endometrial mund të përmirësojë dallimin midis patologjive beninje dhe malinje dhe të ndihmojë në orientimin e marrjes së mostrave invazive.
Metodologjia: U krye një studim prospektiv observacional në Departamentin e Obstetrikës dhe Gjinekologjisë, Spitali Mbretëresha Geraldinë, Tiranë, Shqipëri, gjatë viteve 2024–2025. 162 gra me PMB iu nënshtruan TVUS të standardizuar me Doppler me ngjyra dhe puls. ET u mat në planin mid-sagjital. Vlerësimi Doppler përfshiu indekset e arteries uterine (RI/PI) dhe karakteristikat cilësore vaskulare (vaskularizim qendror, shumë enë, degëzim i parregullt). Histopatologjia nga marrja e mostrave endometriale (pipelle dhe/ose biopsi e drejtuar nga histeroskopia) ishte standardi referues. Rezultati kryesor ishte maligniteti endometrial (sekondar: hiperplazia atipike). Saktësia diagnostike u llogarit për ET vetëm dhe për modelet e kombinuara. Regresioni logjistik shumëvariabël gjeneroi raportet e rregulluara të shanseve (aOR) me intervale besueshmërie 95% (CI).
Rezultate: Malinjiteti endometrial u identifikua në 12% të rasteve. Një prag ET prej 4.5 mm tregoi ndjeshmëri të lartë (95%), por specifitet mesatar (55%). Malinjiteti u shoqërua me rezistencë më të ulët të arteries uterine (RI 0.52 kundrejt 0.70) dhe një prevalencë më të lartë të vaskularizimit endometrial të parregullt/qendror (62% kundrejt 20%). Vaskularizimi i parregullt/qendror parashikoi në mënyrë të pavarur malignitetin (aOR=4.20, 95% CI 1.80–9.90; p=0.001). Shtimi i markerëve Doppler në ET përmirësoi diskriminimin (AUC 0.85 kundrejt 0.73) dhe uli biopsitë potencialisht të panevojshme tek gratë me endometër të trashur, por me modele Doppler beninje (reduktim i biopsive 18%).
Përfundime: Markerët vaskularë Doppler—veçanërisht rrjedhja me rezistencë të ulët e arteries uterine dhe vaskularizimi endometrial i parregullt/qendror—mund të përmirësojnë stratifikimin e rrezikut të bazuar në TVUS për malignitetin endometrial në PMB kur kombinohen me ET, duke mbështetur një marrje më të targetuar të mostrave endometriale.

Fjalë kyçe: gjakderdhje postmenopauzale, ekografi transvaginale, Doppler, trashësia endometriale, arteria uterine, maligniteti endometrial.

RAPORT RASTI: LEIOMIOSARKOMA MEDIASTINALE PRIMARE TE NJË PACIENT ME MOSHË TË RE.

Fadil Gradica1, Daniela Xhemalaj[1], L. Lisha[1], A. Cani[1], F. Kokici[1], J.Tula, S. Gradica[2], Z. Perduka[3], M. Rama[4], M. Damzi[4], R. Muhameti.
[1]SURT "Shefqet Ndroqi"
[2]Farmaci Publike Tiranë;
[3]Pneumolog, Kurbin;
[4]Kirurg i Përgjithshëm SUT.

Abstrakt:
Hyrje: Leiomiosarkoma është një neoplazmë malinje që rrjedh nga qelizat e muskujve të lëmuar. Ndërsa është e zakonshme në mitër, traktin gastrointestinal dhe retroperitoneum, shfaqja e saj në mediastinum është e rrallë, duke përbërë më pak se 1% të të gjithë tumoreve mediastinale. Diagnoza kërkon analiza të kujdesshme histopatologjike dhe imunohistokimike dhe menaxhimi është shpesh kompleks për shkak të kufizimeve anatomike. Leiomiosarkomat janë tumore malinje të indeve të buta që rrjedhin nga qelizat e muskujve të lëmuar, dhe përfshirja primare e mediastinit është jashtëzakonisht e rrallë. Ky studim rasti nxjerr në pah sfidat diagnostikuese dhe rëndësinë e menaxhimit multidisiplinar në tumoret e rralla mediastinale.
Prezantimi i rastit: Një mashkull 29-vjeçar pa histori të rëndësishme mjekësore në të kaluarën u paraqit me dispne progresive, kollë të thatë dhe shqetësim në gjoksin e përparmë me kohëzgjatje një muaj. Ai mohoi ethe, humbje peshe ose djersitje natën. Gjatë ekzaminimit fizik, dobësim respiracioni në hemitoraksin e majtë. Radiografia e kraharorit zbuloi një masë të madhe mediastinale të majtë. Skanimi CT me kontrast dhe MRI dhe PET CT tregoi një masë heterogjene prej 20x19x12 cm, 3.5 kg, pjesërisht nekrotike në mediastinumin anterior dhe të mesëm, duke kompresuar mushkërinë e majtë, enët e mëdha të gjakut dhe trakenë. Nuk u identifikuan metastaza të largëta. U realizua një biopsi transtorakale e mases me gjilpërë e udhëhequr nga CT. Ekzaminimi histopatologjik tregoi qeliza në formë boshti me citoplazmë eozinofile të rregulluar në fashikuj, atipi bërthamore të moderuar dhe aktivitet të lartë mitotik. Imunohistokimia ishte pozitive për SMA, desmin dhe h-kaldesmon, dhe negative për citokeratinat, S100 dhe CD34, duke mbështetur diagnozën e leiomiosarkomës. Bordi multidisiplinar i tumorit rekomandoi rezeksion kirurgjikal. Tumori u rezeksionua nëpërmjet torakotomisë së majtë, duke arritur heqje të plotë makroskopike, megjithëse me kufij të ngushtë. Ecuria postoperative ishte pa probleme. Radioterapia adjuvante (60 Gy) u administrua për shkak të statusit të margjinës. Në ndjekjen 12 mujore, pacienti mbetet asimptomatik pa asnjë provë të përsëritjes në imazhe.
Diskutime: Leiomiosarkoma mediastinale primare është jashtëzakonisht e rrallë, veçanërisht tek pacientët e rinj. Shpesh paraqitet me simptoma jo specifike që lidhen me kompresimin e strukturave mediastinale. Imazheria është thelbësore për lokalizimin, por diagnoza përfundimtare mbështetet në histologji dhe imunohistokimi. Reseksioni i plotë kirurgjikal mbetet shtylla kryesore e trajtimit. Roli i terapisë adjuvante nuk është i përcaktuar mirë, por shpesh merret në konsideratë në rastet me tumore të gradës së lartë ose kufij të paplotë. Prognoza varet nga madhësia, gradën dhe resektueshmëria e tumorit.
Përfundime: Ky rast thekson nevojën për dyshim të lartë klinik dhe një qasje multidisiplinare në menaxhimin e tumoreve të rralla mediastinale. Edhe pse e rrallë, leiomiosarkoma duhet të merret në konsideratë në diagnozën diferenciale të masave të mëdha mediastinale, veçanërisht tek pacientët më të rinj pa një tumor primar të njohur diku tjetër.

Fjalë kyçe: leiomiosarkomë, mediastinum, sarkoma e indeve të buta, i ri, onkologji torakale.

VLERËSIMI ENDOSKOPIK I POTENCIALIT MALINJ TË POLIPEVE NË ZORRËN E TRASHË.

Fadil Sherifi, Sabri Tmava, Marigona Zubak, Ardian Bytyqi, Besian Bajraktari, Genc Shala.

Abstrakt
Rëndësia klinike e polipeve qëndron në faktin se disa prej tyre, veçanërisht adenomat, konsiderohen lezione prekanceroze dhe mund të evoluojnë gradualisht në kancer kolorektal nëse nuk diagnostikohen dhe trajtohen në kohë. Vlerësimi endoskopik i potencialit malinj të polipeve në zorrën e trashë përbën një komponent thelbësor të kolonoskopisë, me rol kyç në parandalimin dhe diagnostikimin e hershëm të kancer kolorektal. Përmes teknikave moderne endoskopike, është e mundur të bëhet një karakterizim i detajuar gjatë kolonoskopië. Vlerësimi fillon me analizën morfologjike sipas klasifikimit të Parisit, i cili ndan polipet në forma pedunkulare, sesile dhe lezione të sheshta ose depresive, ku këto të fundit lidhen me rrezik më të lartë për malignitet. Një komponent tjetër thelbësor është vlerësimi i modelit të sipërfaqes (pit pattern), sipas klasifikimit të Kudo, i cili ndihmon në dallimin midis lezioneve beninje, adenomave dhe atyre me transformim malinj. Përdorimi i teknikave të avancuara të imazherisë si Narrow Band Imaging mundëson analizën e arkitekturës vaskulare dhe strukturës së mukozës pa nevojën e ngjyrosjes, duke u bazuar në klasifikimin NICE për të identifikuar ndryshimet neoplazike dhe invazionin e mundshëm të thellë. Karakteristikat vaskulare të çrregullta dhe struktura e dezorganizuar janë tregues të fortë të potencialit malinj. Faktorë të tjerë të rëndësishëm përfshijnë madhësinë e polipit (me rritje progresive të rrezikut mbi 10 mm), lokalizimin anatomik dhe praninë e shenjave të invazionit submukozal, si ulçerimi, depresioni qendror dhe fenomeni "non-lifting sign". Identifikimi i këtyre karakteristikave gjatë ekzaminimit endoskopik është vendimtar për përcaktimin e strategjisë terapeutike.
Në përfundim, kombinimi i vlerësimit morfologjik, strukturor dhe vaskular gjatë kolonoskopisë lejon një stratifikim të saktë të rrezikut për malignitet. Kjo qasje kontribuon në vendimmarrje adekuate klinike dhe endoskopike, duke orientuar ndërmjet polipektomisë endoskopike dhe trajtimit kirurgjikal, dhe në këtë mënyrë ndihmon në uljen e incidencës dhe mortalitetit nga kancer kolorektal.

Fjalë kyçe: polip i zorrë së trashë, potencial malinj, kancer kolorektal.

DEPRESIONI DHE LEUKOENCEFALOPATIA MULTIFOKALE PROGRESIVE (PML) – SHKAK APO KOMORBIDITET?

Prof.Asc.Fatime Elezi; Rez.Glaudja Roçaj
Shërbimi i Psikiatrisë, Departamenti i Neuroshkencës, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Një pacient 45-vjeçar u hospitalizua me simptoma neuropsikiatrike akute: dhimbje koke, konfuzion, rënie e kujdesit vetiak, vështirësi në artikulim, humor paradoksal dhe labilitet emocional. Fillimisht u dyshua për "Çrregullim Humori me Tipare Psikotike". Historia mjekësore ishte e paplotë për shkak të izolimit 10-vjeçar të pacientit.
Metodat dhe Gjetjet: Analizat zbuluan leukopeni, trombocitopeni dhe rezultat pozitiv për HIV. Imazheria (CT/MRI) tregoi lezione cerebrale që nuk përforcoheshin pas kontrastit. Edhe pse fillimisht u dyshua për toksoplazmozë, LCS rezultoi negativ, duke konfirmuar diagnozën e Leukoencefalopatisë Multifokale Progresive (PML) në terren të imunosupresionit të rëndë (CD4: 50). Pavarësisht trajtimit të diagnozës organike, pacienti shfaqi simptoma të theksuara si anergji, anhedoni dhe abuli, duke çuar në bashkë-diagnozën e Çrregullimit Depresiv në terren të HIV-AIDS.
Konkluzione: Ky rast nënvizon rëndësinë e ekzaminimit organik te pacientët me simptoma akute neuropsikiatrike kur anamneza sociale është e kufizuar. Simptomat ishin manifestime të HIV-AIDS dhe infeksionit oportunist fatal PML. Diagnoza e çrregullimit depresiv konfirmon komorbiditetin e lartë (deri në 39%) në këtë popullatë, duke kërkuar mbështetje të vazhdueshme psikologjike paralelisht me kujdesin mjekësor.

Fjalë kyçe: PML, HIV-AIDS, Depresion, Komorbiditet, Neuropsikiatri.

RUPTURA E SEPTUMIT VENTRIKULAR PAS INFARKTIT AKUT TË MIOKARDIT: NJË KOMPLIKACION MEKANIK KËRCËNUES PËR JETËN.

Fation Hamiti

Abstrakt
Ruptura e septumit ventrikular (VSR) është një komplikacion mekanik i rrallë por katastrofik pas infarktit akut të miokardit (AMI), i shoqëruar me vdekshmëri të lartë pavarësisht përparimeve në terapinë e riperfuzionit. Ajo rezulton në një shunt nga e majta në të djathtë, duke çuar në insuficencë akute të zemrës dhe shok kardiogjen. Diagnoza e hershme duke përdorur ekokardiografinë dhe ndërhyrja e shpejtë kirurgjikale janë thelbësore për mbijetesë. Po paraqesim rastin e një

mashkulli 67-vjeçar të paraqitur në departamentin e urgjencës me dhimbje të forta në gjoks, të diagnostikuar si infarkt akut i miokardit inferior (AMI), në TTE vizualizohet me VSR me shunt nga e majta në të djathtë. Ky punim shqyrton patofiziologjinë, prezantimin klinik, modalitetet diagnostikuese dhe strategjitë e menaxhimit të VSR pas infarktit, të mbështetura nga literatura e fundit.
Hyrje: Komplikacionet mekanike pas AMI, megjithëse të reduktuara ndjeshëm në epokën e PCI primare, mbeten të shoqëruara me rezultate të dobëta. Midis këtyre, VSR ndodh në afërsisht 0.1–0.4% të rasteve të IAM, por mbart shkallë vdekshmërie që tejkalojnë 40–90% pa ndërhyrje.
Gjëndja zakonisht ndodh brenda 3–5 ditëve pas infarktit, veçanërisht tek pacientët me terapi të vonuar ose mungesë të reperfuzionit.
Përfundime: VSR pas infarktit është një ndërlikim i rrallë por fatal që kërkon diagnozë të shpejtë dhe ndërhyrje urgjente. Ekokardiografia mbetet gurthemeli i diagnozës, ndërsa riparimi kirurgjikal është trajtimi përfundimtar. Përparimet në teknikat perkutane mund të përmirësojnë rezultatet tek pacientë të zgjedhur.

Fjalë kyçe: VSR, IAM, IABP, Kirurgji kardiake.

ROLI I INFERMIERIT NË MENAXHIMIN E PACIENTËVE ME AVC ISHEMIKE TË TRAJTUAR ME TROMBOLIZË.
Fatjon Bajraktari

Abstrakt
Hyrja: Aksidenti vaskular cerebral (AVC) ishemik përfaqëson një emergjencë neurologjike me incidencë dhe mortalitet të lartë. Tromboliza intravenoze me aktivatorin e plazminogjenit të indit (tPA) është trajtimi standard në fazën akute për pacientët e përzgjedhur. Menaxhimi efektiv kërkon një qasje multidisiplinare, ku roli i infermierit është thelbësor në çdo fazë të kujdesit.
Qëllimi: Të vlerësohet roli i infermierit në menaxhimin e pacientëve me AVC ishemike të trajtuar me trombolizë, duke u fokusuar në monitorimin klinik, parandalimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e rezultateve shëndetësore.
Materiali dhe Metoda: Studim përshkrues i bazuar në rishikimin e literaturës bashkëkohore shkencore dhe protokolleve klinike ndërkombëtare mbi menaxhimin e AVC ishemike dhe trombolizën. U analizuan burime nga databaza si PubMed dhe udhëzime të shoqatave neurologjike.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se ndërhyrjet infermierore të strukturuara, përfshirë vlerësimin neurologjik të vazhdueshëm (NIHSS), monitorimin e parametrave vitalë, kontrollin e presionit arterial dhe glicemisë, si dhe identifikimin e hershëm të komplikacioneve (hemorragji intrakraniale, edemë cerebrale), ndikojnë ndjeshëm në uljen e mortalitetit dhe përmirësimin e prognozës. Gjithashtu, edukimi i pacientëve dhe familjarëve kontribuon në reduktimin e faktorëve të rrezikut dhe rikthimin funksional.
Konkluzione: Infermierët luajnë një rol kyç në menaxhimin e pacientëve me AVC ishemike të trajtuar me trombolizë. Kujdesi infermieror i bazuar në evidencë dhe monitorimi intensiv janë faktorë përcaktues në përmirësimin e rezultateve klinike dhe cilësisë së jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: AVC ishemike, trombolizë, infermier, kujdes infermieror, tPA, monitorim neurologjik.

DHIMBJA PELVIKE DHE ROLI I KIRURGJISË MINIMALISHT INVAZIVE: KËNDVËSHTRIMI I KIRURGUT GJINEKOLOG.
Fatjon Balla, Daniela Nakuci, Marsida Danaka
Spitali Universitar i Obstetrikë-Gjinekologjisë "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Sfondi: Dhimbja kronike pelvike është një gjendje e shpeshtë dhe komplekse në gjinekologji, e shoqëruar me ulje të cilësisë së jetës, disfunksion seksual dhe kufizim të aktivitetit të përditshëm. Etiologjia e saj është shpesh multifaktoriale, ku shkaqet gjinekologjike si endometrioza, adherencat, adenomioza, kistet ovariane dhe pasojat kronike të sëmundjes inflamatore pelvike luajnë një rol të rëndësishëm në paciente të përzgjedhura.
Metodologjia: Ky abstrakt paraqet këndvështrimin e kirurgut gjinekolog mbi rolin e kirurgjisë minimalisht invazive në vlerësimin dhe menaxhimin e dhimbjes pelvike. Vëmendja përqendrohet te vlerësimi paraoperativ, përzgjedhja e pacientes, eksplorimi laparoskopik, identifikimi i patologjive strukturore pelvike dhe trajtimi kirurgjikal i synuar, i integruar brenda një qasjeje multidisiplinare.
Rezultate: Kirurgjia minimalisht invazive, veçanërisht laparoskopia, ofron avantazhe si diagnostike ashtu edhe terapeutike. Ajo mundëson vizualizimin direkt të lezioneve pelvike, marrjen e biopsisë kur indikohet, si dhe trajtimin e menjëhershëm përmes ekscizionit të endometriozës, adhesiolizës, cistektomisë dhe restaurimit anatomik. Krahasuar me kirurgjinë e hapur, teknikat minimalisht invazive shoqërohen me qëndrim më të shkurtër në spital, rikuperim më të shpejtë, morbiditet postoperator më të ulët dhe ruajtje më të mirë të funksionit riprodhues. Nga këndvështrimi i kirurgut, efikasiteti kirurgjikal varet jo vetëm nga saktësia teknike, por edhe nga përzgjedhja e pacienteve te të cilat dhimbja lidhet me një patologji pelvike të identifikueshme.
Përfundime: Kirurgjia minimalisht invazive përfaqëson një mjet të vlefshëm në menaxhimin modern të dhimbjes pelvike, veçanërisht kur dyshohet për patologji strukturore gjinekologjike. Për kirurgun gjinekolog, roli i saj shkon përtej heqjes së lezionit, drejt një qasjeje të personalizuar, që ruan fertilitetin dhe funksionin, dhe që duhet të integrohet me terapi mjekësore dhe mbështetëse për rezultate optimale.

Fjalë kyçe: dhimbja pelvike, kirurgjia minimale invazive, cilësia e jetës, terapi, rikuperim.

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I PLACENTIA PREVIA.
Kevin Zhupa, Dr. Fatjon Balla.

Abstrakt
Hyrje: Placenta previa është një komplikacion obstetrikal i rëndësishëm, i përcaktuar si vendosja e ulët e placentës në segmentin e poshtëm të mitrës, duke filluar nga placenta e vendosur ulët (low- lying placenta) deri te placenta previa e plotë/totale, ku placenta mbulon pjesërisht ose plotësisht orificiumin intern të qafës së mitrës. Kjo gjendje shoqërohet me rrezik të lartë për hemorragji antepartum dhe intrapartum. Të gjitha këto inserime sot konsiderohen si pjesë e spektrit të placentës akreta - (PAS), pavarësisht nëse shoqërohen apo jo me placenta akreta, increta ose percreta. Projekti synon të analizojë menaxhimin kirurgjikal, duke theksuar ndërhyrjen e duhur për ruajtjen e shëndetit të nënës dhe foshnjes. Epidemiologjia dhe klasifikimi: Do të trajtohet shpeshtësia e placenta previas, faktorët e rrezikut (si prerjet e mëparshme cezariane, moshë të avancuar gravide, etj.) dhe klasifikimi klinik: placenta e vendosur ulët, margjinale, pjesore dhe e plotë. Këto elemente janë thelbësore për diagnostikimin e hershëm dhe planifikimin e menaxhimit kirurgjikal. Diagnostikimi dhe menaxhimi perioperative Fokusi është te metodat diagnostikuese kryesore, si ekografia transabdominale dhe transvaginale (përmes barkut/përmes vaginës) për konfirmimin e vendosjes placentare dhe shtrirjes në PAS, si dhe imazheria me rezonancë magnetike (MRI) për vlerësime më të detajuara kur nevojitet. Do të analizohen protokollet perioperative: parimi konservativ pritës me monitorim të vazhdueshëm (trajtim ambulator ose spitalor deri në 36 javë), përgatitja e pacientes, menaxhimi i hemorragjisë, transfuzioni i gjakut dhe roli i ekipit multidisiplinar (obstetër, anestezistë, hematologë). Menaxhimi kirurgjikal: Lindja është vetëm me seksion cezarian si metodë standarde. Do të diskutohen teknikat operative: zgjedhja e incizionit (transversali ose longitudinal - prerjes horizontale ose vertikale), menaxhimi intraoperativ i hemorragjisë, si dhe trajtimi me histerektomi emergjente, jo gjithmonë i nevojshëm. Për të shmangur histerektominë, do të përshkruhen teknika specifike si: ligatura e arterieve të mitrës, fashimi i balonit të mitrës (Bakri balloon- përdorimi i balonit Bakri), qepjet kompresive (B-Lynch ose Hayman), përdorimi i agjentëve hemostatikë (acidi traneksamik) dhe teknika të avancuara si devaskularizimi i segmentit të poshtëm të mitrës ose rezeksioni lokal. Komplikacionet dhe rezultatet: Do të analizohen komplikacionet materne (hemorragji masive, shok hipovolemik, histerektomi, koagulopati) dhe neonatale (prematuritet, asfiksi), si dhe faktorët që ndikojnë në prognozë, duke përfshirë zbulimin e hershëm të PAS.
Përfundime: Menaxhimi kirurgjikal i placenta previas dhe spektrit të placentës akreta mbetet një sfidë e madhe në obstetrikë, ku operacioni cezarian është metoda standarde e lindjes. Suksesi i trajtimit varet nga diagnostikimi i hershëm, menaxhimi perioperativ, koordinimi multidisiplinar dhe përdorimi i teknikave konservuese për të minimizuar nevojën për histerektomi.
Ky projekt do të mbështetet mbi studime klinike të mëparshme, literaturë shkencore bashkëkohore dhe tekste akademike, duke synuar të ofrojë një pasqyrë të integruar mbi menaxhimin modern të placenta previas dhe PAS.

Fjalë kyçe: placenta previa, PAS, histerektomi, koagulopati, shok hipovolemik, hemorragji masive, prematuritet, asfiksi.

ROLI I USHQIMIT NË SHËRIMIN E PLAGËVE: NJË QASJE E BAZUAR NË EVIDENCA PËR PARANDALIMIN E KOMPLIKIMEVE KRONIKE.

Fatjona Gashi[1,2] Fitore Gashi[2,3], Zafer Gashi[2,4], Shkelzen Elezaj[5,6,8], Liridon Elezaj[8,9] Fitim Gashi[2,7], Gentian Elezaj[8], Flaka Demaj[9]
[1]*Universiteti "Shën Kliment Ohridski", Manastir, Maqedonia e Veriut*
[2]*Poliklinika "Biolab Zafi", Klinë, Kosovë*
[3]*Qendra e Mjekësisë Familjare "Nënë Tereza", Klinë, Kosovë*
[4]*Kolegji UBT, Prishtinë, Kosovë*
[5]*Kolegji Ndërkombëtar Universum, Prishtinë, Kosovë*
[6]*Spitali Rajonal "Nënë Tereza", Pejë, Kosovë*
[7]*Laboratori Mjekësor "Biolab", Pejë, Kosovë*
[8]*Ambulanca "UROMED", Pejë, Kosovë*
[9]*Spitali MIM, Gjakovë, Kosovë*

Abstrakt
Hyrje: Plagët kronike, përfshirë ulcerat diabetike, plagët nga presioni dhe ato të shkaktuara nga insuficienca venoze, prekin rreth 1–2% të popullsisë globale, duke sjellë pasoja të rënda klinike dhe ekonomike. Këto probleme janë veçanërisht të theksuara në kontekstin e rritjes së prevalencës së diabetit dhe plakjes së popullsisë. Mungesa e vlerësimit nutricional në praktikën klinike kontribuon në rritjen e rrezikut për amputime, infeksione dhe mortalitet të lartë.
Qëllimi: Ky punim synon të rishqyrtojë rolin thelbësor të ushqimit si terapi aktive në procesin e shërimit të plagëve, duke theksuar lidhjen ndërmjet statusit ushqyes dhe rezultateve klinike.
Rezultate: Bazuar në literaturën më të fundit (2020–2024), gjatë fazave të ndryshme të shërimit të plagës: inflamatore, proliferative dhe të ristrukturimit është e rëndësishme një furnizimi të shtuar me proteina (1.25–1.8 g/kg/ditë), vitaminë C (200–500 mg), zink (15–40 mg), si dhe aminoacide specifike si arginina dhe glutamina. Mungesat e këtyre mikronutrientëve, të evidentuara në 60% të pacientëve shqiptarë me ulçera diabetike, lidhen drejtpërdrejt me vonesa në shërim dhe rritje të komplikimeve. Ndërhyrjet ushqimore të hershme, përfshirë dietën mesdhetare dhe suplementet me probiotikë, kanë treguar reduktim deri në 50% të kohës së shërimit dhe 40% të incidencës së infeksioneve.
Konkluzione dhe Rekomandime: Ushqimi duhet konsideruar jo vetëm si mbështetje, por si terapi themelore në menaxhimin e plagëve kronike. Bashkëpunimi multidisiplinar midis mjekëve dhe dietistëve është kyç për përmirësimin e rezultateve klinike dhe të shëndetit publik. Rekomandohet integrimi i detyrueshëm i vlerësimit nutricional (përmes mjeteve si MNA, SGA dhe treguesve laboratorikë) në protokollet kombëtare për trajtimin e plagëve, si një masë parandaluese me efikasitet të lartë kosto-përfitim.
Fjalë kyçe: shërimi i plagëve, nutricion klinik, ulçera diabetike, proteina dhe mikronutrientë, dieta mesdhetare.

KIRURGJIA E TRAKESË: NJË GUR KILOMETRIK TASHMË I TEJKALUAR NË SHQIPËRI.

Prof. As. Fatmir Caushi; Dr. Shk. Ilir Skenduli; Dr. Alban Hatibi; Dr. Fahri Kokiqi; Dr. Shk. Ilir Peposhi; Dr. Eljana Shima; Dr. Arjan Vyshka
Shërbimi i Kirurgjisë Torakale, Qendra Spitalore Rajonale "Shefqet Ndroqi", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Kirurgjia e trakesë i ka fillimet që në kohët e lashta kur Hipokrati përshkruante vendosjen e një tubi në trake tek luftëtarët me dëmtime të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes. Me kalimin e viteve, teknikat e trakeotomisë dhe trakeostomisë, si dhe kanjulat e ndryshme, janë përmirësuar vazhdimisht. Megjithatë, revolucioni i vërtetë në kirurgjinë e trakesë ndodhi në vitet '60 të shekullit XX, kur Grillo, i konsideruar si babai i kirurgjisë së trakesë, përshkroi për herë të parë rezeksionin e trakesë, fillimisht për patologjitë beninje dhe më pas për ato malinje. Në Shqipëri, deri në vitin 2024, kirurgjia e trakesë ka qenë kryesisht e kufizuar në procedurat e trakeostomisë, ndërsa ndërhyrje më të avancuara si rezeksioni i trakesë nuk ishin realizuar. Së fundmi, për herë të parë në Shqipëri, u realizuan dy rezeksione të trakesë për stenozë të rëndë trakeale.
Prezantimi i rasteve: Rasti 1: Një pacient 30-vjeçar u diagnostikua me stenozë të rëndë të trakesë dhe fistul trakeo-ezofageale si pasojë e intubimit të zgjatur. Pacienti iu nënshtrua rezeksionit të një segmenti 3 cm të pjesës së sipërme të trakesë, i ndjekur nga një anastomozë e suksesshme trakeo-laringale. Ecuria post-operative ishte e favorshme dhe pacienti u largua nga spitali dy javë pas operacionit. Fibrobronkoskopia e kontrollit konfirmoi lumen trakeal të lirë. Rasti 2: Një pacient 40-vjeçar zhvilloi stenozë të rëndë të trakesë pas intubimit të zgjatur për shkak të një traume kraniale. U realizua rezeksioni i një segmenti 1 cm të pjesës së sipërme të trakesë i ndjekur nga anastomozë trakeo-laringale. Pacienti u largua nga spitali dy javë pas operacionit dhe fibrobronkoskopia post-operative konfirmoi lumen trakeal të lirë.
Konkluzione: Këto raste përfaqësojnë një hap të rëndësishëm përpara në zhvillimin e kirurgjisë së avancuar të rrugëve të frymëmarrjes në Shqipëri dhe tregojnë se procedura komplekse kirurgjikale të trakesë mund të realizohen tashmë me sukses në vend.

Fjalë kyçe: stenozë, kirurgji, trake.

UNIPORTAL VATS KUNDREJT REZEKSIONIT KONVENCIONAL PULMONAR PËR KANCERIN E MUSHKËRISË: NDIKIMI NË RIKUPERIMIN POSTOPERATIV — NJË EKSPERIENCË E NJË QENDRE TË VETME.

Prof. Asc. Fatmir Caushi, PhD. Ilir Skenduli, Dr. Alban Hatibi, Dr. Eljana Shima, Dr. Fahri Koiqi, Dr. Eritjan Tashi, Dr. Arben Tanka
Departamenti i Kiurgjisë Torakale, Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi"

Abstrakt
Hyrje: Kirurgjia torakoskopike video-asistuar me një portë (uniportal VATS) është shfaqur si një alternativë minimalisht invazive ndaj torakotomisë konvencionale për rezeksionin e kancerit të mushkërisë, me përfitime të mundshme në rikuperimin postoperativ. Megjithatë, të dhënat krahasuese nga praktika reale klinike mbeten të kufizuara.
Metodologjia: Ne analizuam në mënyrë retrospektive të gjithë pacientët që iu nënshtruan lobektomisë për kancer primar të mushkërisë në qendrën tonë gjatë vitit 2025. Pacientët u trajtuan ose me teknikën uniportal VATS ose me torakotomi konvencionale. Të gjithë pacientët e përfshirë kishin parametra spirometrikë normalë para operacionit. Rezultatet postoperatore u krahasuan midis dy grupeve. Pikat kryesore përfundimtare (primary endpoints) ishin kohëzgjatja e qëndrimit në spital dhe kohëzgjatja e drenimit torakal. Pikat dytësore përfshinin rikuperimin funksional dhe kohën e rikthimit në aktivitetet e përditshme. Variablat kategorike u analizuan me testin χ^2 ose testin e saktë të Fisher-it, duke konsideruar statistikisht domethënës $p < 0.05$.
Rezultate: Në studim u përfshinë gjithsej 140 pacientë, 50 (36%) iu nënshtruan lobektomisë me uniportal VATS dhe 90 (64%) me torakotomi konvencionale. Në total, 56% e pacientëve ishin meshkuj dhe 44% femra. Uniportal VATS u shoqërua me përmirësim të rikuperimit postoperativ. Kohëzgjatja mesatare e qëndrimit në spital u ul nga 7 në 5 ditë (reduktim 28.6%), ndërsa kohëzgjatja e drenimit torakal u ul nga 3 në 2 ditë (reduktim 33.3%). Pacientët në grupin e uniportal VATS rifilluan aktivitetet e përditshme rreth 3 javë pas operacionit. Nuk u vërejt rritje e komplikacioneve postoperatore dhe as kompromitim i rezultateve onkologjike.
Konkluzione: Në këtë eksperiencë të një qendre të vetme, lobektomia me uniportal VATS u shoqërua me qëndrim më të shkurtër në spital dhe kohë më të reduktuar të drenimit torakal krahasuar me torakotominë konvencionale. Këto gjetje mbështesin përdorimin e uniportal VATS si një qasje të sigurt dhe efektive për rezeksionin e kancerit të mushkërisë kur është teknikisht e realizueshme.

Fjalë kyçe: VATS, kirurgjia torakoskopike, pulmone.

NJË VËSHTRIM KRITIK I KONCEPTIT TË MJEKËSISË FAMILJARE NË KOSOVË – A JEMI ATY KU DUHET TE JEMI?
Fatmire Ademi

Abstrakt
Hyrje: Mjekësia familjare është Institucion Publik Parësor Shëndetësor dhe shumë i rëndësishëm dhe domosdoshëm i cili si qëllim kryesor ka promovimin, ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës përmes sigurimit të shërbimeve shëndetësore, gjithëpërfshirëse dhe të vazhdueshme për gjithë banorët në të gjithë Kosovën pa dallime.
Qëllimi: Qëllimi këtij studimi ishte të kemi një imazh të qartë mbi zhvillimin e mjekësisë familjare në Kosovë, a jemi aty ku është aty ku duhet të jemi. Studimi është i orientuar në qasje kritike konstruktive.
Metodologjia: Në këtë pjesë, kemi treguar mënyrën se si kemi realizuar këtë hulumtimit, për të ardhur deri te rezultatet, gjithashtu kemi shpjeguar metodën kërkimore që kemi zgjedhur për këtë lloj hulumtimi dhe kemi elaboruar përshtatshmërinë e kësaj metode. Gjatë këtij studimi kemi përdorur metodën sasiore, kemi intervistuar 58 respondent në të gjitha qendrat e mjekësisë familjare në Kosovë, mjek familjar. Nga studimi janë përjashtuar QMF që janë të administruar nga Serbët për shkak se mungon bashkëpunimi. Pyetësori është plotësuar përmes google forms që është i vetadministrueshëm.
Rezultate: Rezultate e fituar gjatë këtij studimi kanë dhanë rezultate interesante ku pjesë dërmuese e respodenteve kanë dhënë rezultate pozitive lidhur me kushtet ku punojnë mjekët familjar. Mirëpo lidhur pyetjen se sa jeni të kënaqur me zhvillimin e mjekësisë familjar në përgjithësi në Kosovë, e mendoni se jem aty ku është dashtë me qenë. Në bazë përgjigjeve që i kemi marrë pjesa dërmuese e respodenteve nuk janë të kënaqur me zhvillimin e mjekësisë familjare, nuk janë përmbush pritjet e mjekeve familjar.

Fjalë kyçe: Mjekësia familjare në Kosovë, zhvillimi, vështrimi kritikë, QMF.

PËRCAKTIMI I DHIMBJES ME METODA BASHKËKOHORE.
Fatos Sada
Anesteziologji dhe Reanimacion, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë, Republika e Kosovës.

Abstrakt
Hyrje: Vlerësimi i dhimbjes tek foshnjat dhe pacientët me çrregullime njohëse është i vështirë, sepse ata nuk mund ta shprehin me fjalë ose ta raportojnë vetë shqetësimin e tyre. Aktualisht, ka të dhëna të kufizuara se si kujdestarët e njohin dhe e trajtojnë këtë dhimbje në shtëpi duke përdorur mjete standarde të vlerësimit të dhimbjes.
Objektivi: Ky studim synonte të eksploronte se si prindërit vlerësojnë dhe menaxhojnë dhimbjen tek foshnjat e tyre në shtëpi pas operacionit në të njëjtën ditë, duke përdorur mjete standarde të vlerësimit të dhimbjes.
Metodologjia: Ne kryem një studim prospektiv duke rekrutuar fillimisht 109 foshnje djem që i nënshtroheshin rrethprerjes në të njëjtën ditë. Për të vlerësuar dhimbjen në shtëpi gjatë tre ditëve pas operacionit, prindërit që përdorin pajisje iOS u udhëzuan të përdorin mjetin PainChek Infant, një pajisje për kujdesin e mundësuar nga IA, ndërsa prindërit që përdorin pajisje Android përdorën Shkallën Analoge Vizuale të Administruar nga Vëzhguesi (ObsVAS). Analiza ki-katror krahasoi llojet e ndërhyrjeve dhe praninë e dhimbjes. Ekuacionet e përgjithësuara të vlerësimit u përdorën për të vlerësuar vlefshmërinë e ndërtimit dhe dobinë klinike, dhe analiza e karakteristikave operative të marrësit (ROC) përcaktoi pragjet e pikëzimit të dhimbjes në lidhje me ndërhyrjet e përdorura.
Rezultate: Një total prej 69 prindërish përfunduan vlerësimet e dhimbjes pas operacionit në shtëpi dhe kthyen ditarët e tyre të dhimbjes. Midis tyre, 24 prindër përdorën ObsVAS, dhe 45 përdorën PainChek Infant. Ndërhyrjet më të zakonshme të dhimbjes ishin ushqyerja vetëm dhe ushqyerja e kombinuar me medikamente. Me kalimin e kohës, prania e dhimbjes u ul. Kur dhimbja ishte e pranishme, një ndërhyrje kishte më shumë gjasa të administrohej (χ^2=21.4; P<0.001), me ndërhyrjet mjekësore që ishin 12.6 herë më të mundshme (95% CI 4.3–37.0; P<0.001) dhe ndërhyrjet jo-mjekësore 5.2 herë më të mundshme (95% CI 1.8–14.6; P=0.002) krahasuar me mungesën e ndërhyrjes. Në rastet kur u përdorën ndërhyrjet 1, kufiri i pikëzimit të dhimbjes ishte ≥2 për PainChek Infant dhe ≥20 për ObsVAS. Analiza statistikore tregoi lidhje të rëndësishme midis përdorimit të instrumenteve të vlerësimit të dhimbjes (χ^2=7.2, P=.007) dhe përdorimit të ndërhyrjeve (χ^2=43.4, P<.001), duke mbështetur vlefshmërinë e të dy mjeteve.
Konkluzioni: Përdorimi i mjeteve të standardizuara të vlerësimit të dhimbjes nga prindërit në shtëpi mundëson identifikim më të saktë të dhimbjes dhe mbështet vendimmarrjen e informuar në lidhje me menaxhimin e dhimbjes për foshnjat e tyre, duke përfshirë vlerësimin e efektivitetit të ndërhyrjeve.

Fjalë kyçe: PainChek Infant, shkalla analoge vizuale e administruar nga vëzhguesi, dhimbje e foshnjës, vlerësim i dhimbjes, inteligjencë artificiale.

DISTROFIA MAKULARE VITELIFORME E BEST: PREZANTIMI KLINIK, DIAGNOZA DIFERENCIALE, TRAJTIMI DHE PROGNOZA.
Felisia Gjyrdedi

Abstrakt
Sëmundja e BEST është një sëmundje autosomale dominante e rrallë, që vjen si pasojë e një mutacioni në gjenin BEST1. Produkti i këtij gjeni është një proteinë transmembranore e quajtur Bestrofina 1, e vendosur kryesisht në membranën bazale të RPE-së, e cila luan një rol vendimtar në rregullimin e mjedisit jonik të RPE-së dhe/ose hapësirës subretinale. Ekuilibri jonik i RPE-së është një faktor i rëndësishëm për adezionin midis retinës dhe RPE-së. Pavarësisht se mutacioni i gjenit BEST, shprehet me një diapazon të gjerë patologjish retinale, me tiparet e tyre specifike, manifestimi më i shpeshtë është Distrofia makulare viteliforme. Femrat dhe meshkujt preken në mënyrë të barabartë, dhe shenjat e para të sëmundjes shfaqen brenda dy dekadave të para të jetës. Sëmundja ka një ecuri progresive të ngadaltë, duke filluar me një stad subklinik, dhe avancuar në dëmtim të shikimit central si pasojë e atrofisë makulare pas moshës 40 vjecare. Pesë fazat në të cilat sëmundja gradualisht avancon janë: Faza I Previtelliforme (Subklinike); Faza II: Vitelliforme (eggyolk); Faza III: Pseudohipopioni; Faza IV: Vitelliruptive; Faza V: Atrofike; Stadi VI: Neovaskularizimi koroidal (CNV): në afërsisht 20% të rasteve, jo gjithmonë prezente. Njohja e anamnezës, tipareve klinike dhe atyre imazherike, është e rendesishme për vlerësimin e diagnozës, si dhe për diagnozën diferenciale me patologji të tjera më të shpeshta, me të cilat ndahen tipare të përbashkëta në faza specifike të sëmundjeve. Nuk janë miratuar ende trajtime medikamentoze ose kirurgjikale efektive në trajtimin e distrofisë makulare viteliforme. Në fazën e neovaskularizimit koroidal është i vlefshëm trajtimi me injeksione intravitreale anti VEGF.

Fjalë kyçe: distrofi muskulare, BEST, autoimune.

MIOZITI VIRAL REKURRENT NGA INFLUENCA A ME RRITJE EKSTREME TË KREATIN KINAZËS: RAPORTIM RASTI.
Feride Imeraj[1], Prof.Dr.Numila Kuneshka(Maliqari)[1], Monika Stamo[1] , Klea Troka[1], Floreta Korumi(Plaku)[1], Ermioni Eirini Prifti[2]
[1]*Qendra Spitalore Universitare"Nënë Tereza", Departamenti i Pediatrisë, Shërbimi i Pediatrisë së Përgjithshme, Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Spitali Hygeia*

Abstrakt
Hyrje: Mioziti viral akut në moshën pediatrike (BACM) është një komplikacion relativisht i rrallë i infeksioneve virale, më shpesh i lidhur me viruset e influencës. Ai karakterizohet nga dhimbje të forta të pulpave, vështirësi në ecje dhe rritje të konsiderueshme të kreatin kinazës (CK). Në shumicën e rasteve ka ecuri beninje dhe vetëkufizuese, megjithatë në disa situata mund të shoqërohet me rrezik për rabdomiolizë dhe komplikacione renale.
Metoda: Paraqitet një raport rasti i një pacienti pediatrik të hospitalizuar me simptomatologji të miozitit viral në kontekst të infeksionit me Influencë A. U analizuan të dhënat klinike, laboratorike dhe evolucioni gjatë hospitalizimit, me fokus në ndryshimet e niveleve të kreatin kinazës dhe monitorimin e funksionit renal.
Rezultate: Pacienti, mashkull 12 vjeç, u paraqit me temperaturë deri në 39°C prej pesë ditësh, kollë dhe dhimbje të forta në pulpa me vështirësi në ecje. Testi nazofaringeal rezultoi pozitiv për Influencë A. Në anamnezë evidentohej një episod i mëparshëm i miozitit viral një vit më parë. Në ekzaminim fizik nuk u konstatuan deficite neurologjike dhe forca muskulore ishte e ruajtur. Niveli i CK arriti 28,551 U/L, me rritje të moderuar të transaminazave dhe LDH. Troponina

dhe EKG dhe funksioni renal mbeti i ruajtur gjatë hospitalizimit. Pacienti u trajtua me rehidrim intravenoz, oseltamivir dhe trajtim mbështetës, me përmirësim të shpejtë klinik dhe ulje graduale të CK.
Diskutime: Ky rast ilustron se mioziti viral i lidhur me influencën mund të shoqërohet me hiperkreatinkinemi shumë të lartë pa zhvillim të rabdomiolizës apo dëmtimit renal. Njohja e hershme e kësaj gjendjeje dhe monitorimi laboratorik janë thelbësore për të shmangur komplikacionet dhe për të diferencuar nga patologjitë neuromuskulare më serioze
Konkluzione: Mioziti viral në terren të influencës mund të paraqitet me rritje ekstreme të CK, por me prognozë të mirë nëse menaxhohet në mënyrë adekuate. Hidrimi i hershëm dhe monitorimi i funksionit renal janë elementë kyç në menaxhim.

Fjalë kyçe: miozit viral, influenca A, hiperkreatinkinemi, rabdomiolizë, pediatri.

TË DHËNA EPIDEMIOLOGJIKE PËR VARICELËN, NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE INFEKTIVE.

Ferit Zavalani, Sara Zavalani.
Universiteti Luarasi, Poliklinika e specialiteteve Nr.1 Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Qëllimi : Ky është një studim retrospektiv për të paraqitur të dhëna epidemiologjike të fëmijëve me varicelë, të shtruar në shërbimin e sëmundjeve infektive në departamentin e pediatrisë gjatë vitit 2015-2024.
Materiali dhe metoda: Në këtë studim janë përfshirë 168 fëmijë të moshës 1 muaj deri 14 vjec të shtruar në këtë shërbim në periudhën kohore Janar 2015 deri Dhjetor 2024, Nga 216 fëmijët e shtruar në spital 168 prej tyre paraqitën komplikacione të ndryshme të cilat do të analizohen më poshtë, në raport me moshën, gjininë, vendin, shpërndarjen sezonale, format klinike, frekuenca e shenjave prodromale të gjetura, të dhënat laboratorike, komplikacionet.
Rezultate: Gjatë periudhës Janar 2015-Dhjetor 2024 në shërbimin infektiv janë shtruar 168 fëmijë me varicelë. Vendin kryesor në sëmundshmëri e zënë infeksione sekondare të lëkurës dhe indeve të buta (impetigo, celulit) në 68 raste ose në 40.47%, infeksionet e rrugëve të sipërme dhe të poshtme të frymëmarjes me 41 raste ose 24.40%, infeksionet e rrugëve të poshtme urinare në 13 raste ose 7.73 %, cerebellar ataxia në 2 ose në 1.19% rasteve, encefaliti në 1 raste ose 0.59, hepatiti në 6 raste ose 3.57 %, trombocitopenia me 4 raste os.2 38%, artriti në 3 raste ose 1.78%, cregullimet gastro-intestinale në 15 raste ose .8.92 %, kryesisht fëmijë të vegjël nën 1 vjec. Ditë qëndrimi ishte në kufij nga 2 deri 30 ditë me një ditë qëndrimi mesatar prej 5.2 ditë. Ditë qëndrim më të zgjatur prej 1 muaj paraqiti një fëmijë me artrit septik nga Stafilokoku Aureus. Mosha minimale e pacientëve të trajtuar ishte 1 muaj, ndërsa ajo maksimale ishte 14 vjec. Mosha mesatare ishte 7.5 vjec. Mosha më e prekur ishte mosha shkollore 2-10 vjec me 55.36% të rasteve, 1 muaj-2 vjec 40.4% të rasteve dhe 10-14 vjec me 4.16 të rasteve. Sipas gjinisë, mbizotërojnë meshkujt me 91 raste (54.16 %) dhe femrat me 77 raste (45.84 %).
Konkluzione: Pneumonia dhe infeksionet sekondare të lëkurës janë komplikacionet më të shpeshta, por komplikacinet si hepatiti dhe komplikacionet nervore takohen më rrallë, por me prognozë më të rezervuar. Komplikacione takohen më shpesh në të sëmurët me sëmundje shoqëruese si ata me hemopati, dëmtime të lindura ose të fituara të imunitetit, të sëmurët me malnutricion, ata me sëmundje kronike ose që përdorin kortizonikë. Rezultatet tona mbështesin nevojën për rritjen e ndërgjegjësimit për rekomandimet aktuale të parandalimit të varicelës. Domosdoshmëria e futjes së vaksinimit rutinë kundër kësaj sëmundje si mjet që ul ndjeshëm morbozitetin, mortalitetin dhe koston financiare të kësaj sëmundje.

Fjalë kyçe: varicelë, fëmijë, infeksion, shërbim infektiv.

AKSI ZORRË–TRU: ROLI I MIKROBIOTËS INTESTINALE NË ÇRREGULLIMET MENDORE – RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Festa Kelmendi
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës

Abstrakt
Hyrje: Aksi zorrë–tru përfaqëson një sistem kompleks komunikimi dykahësh ndërmjet traktit gastrointestinal dhe sistemit nervor qendror, i ndërmjetësuar nga mekanizma nervorë, imunologjikë, endokrinë dhe metabolikë. Në dekadën e fundit, mikrobiota intestinale është identifikuar si një faktor kyç në rregullimin e funksioneve neurobiologjike dhe në ruajtjen e ekuilibrit psikofiziologjik. Ndryshimet në përbërjen mikrobiale intestinale janë lidhur me procese inflamatore dhe neurokimike që mund të kontribuojnë në zhvillimin e çrregullimeve mendore.
Qëllimi: Qëllimi i këtij rishikimi të literaturës është të analizojë dhe sintetizojë evidencën shkencore bashkëkohore mbi rolin e mikrobiotës intestinale në funksionimin e aksit zorrë–tru dhe ndikimin e saj në patogjenezën e çrregullimeve mendore.
Metodologjia: Ky punim përbën një rishikim narrativ të literaturës shkencore të publikuar në databaza ndërkombëtare si pubmed, Scopus dhe Google Scholar. Janë përfshirë artikuj kërkimorë origjinalë, meta-analiza dhe rishikime sistematike të publikuara kryesisht gjatë viteve të fundit, të cilat trajtojnë lidhjen ndërmjet mikrobiotës intestinale, aksit zorrë–tru dhe çrregullimeve psikiatrike.
Rezultate: Gjetjet e literaturës tregojnë se disbioza intestinale ndikon në funksionimin cerebral përmes modulimit të prodhimit të neurotransmetuesve, aktivizimit të përgjigjes inflamatore dhe rregullimit të aksit hipotalamo-hipofizo-adrenal. Metabolitët mikrobialë, përfshirë acidet yndyrore me zinxhir të shkurtër dhe molekulat neuroaktive, ndikojnë në rregullimin emocional, funksionet kognitive dhe sjelljen. Evidencat sugjerojnë lidhje të rëndësishme ndërmjet ndryshimeve të mikrobiotës dhe çrregullimeve si depresioni, ankthi, skizofrenia, çrregullimi bipolar dhe çrregullimet e spektrit autik.
Diskutime: Studimet aktuale mbështesin konceptin se mikrobiota intestinale luan rol të rëndësishëm në ndërveprimin neuro-imun dhe neuro-endokrin të aksit zorrë–tru. Megjithatë, heterogjeniteti metodologjik dhe numri i kufizuar i studimeve klinike afatgjata kërkojnë hulumtime të mëtejshme për të sqaruar mekanizmat kauzalë dhe implikimet terapeutike.
Përfundimi: Literatura ekzistuese sugjeron se mikrobiota intestinale përbën një faktor të rëndësishëm në shëndetin mendor dhe në zhvillimin e çrregullimeve psikiatrike. Kuptimi më i thellë i aksit zorrë–tru mund të kontribuojë në zhvillimin e strategjive të reja diagnostike dhe terapeutike në psikiatrinë moderne.

Fjalë kyçe: aksi zorrë–tru, mikrobiota intestinale, disbioza, neuroinflamacioni, shëndeti mendor, çrregullimet psikiatrike.

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE DHE PËRMIRËSIMIN E SIGURISË SË PACIENTIT.

Msc. File Braçja[1], Msc. Luiza Lushi[2], Msc. Raimonda Lalaj[3], Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[4]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Europian i Tiranë*
[3]*Petagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
[4]*Mjeke Infeksioniste, Petagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë dhe Albanian University*

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet spitalore përfaqësojnë një nga sfidat më të rëndësishme të sistemit shëndetësor modern, duke kontribuar në rritjen e morbiditetit, mortalitetit dhe kohëzgjatjes së qëndrimit në spital. Këto infeksione lidhen shpesh me përdorimin e pajisjeve invazive, procedurat diagnostike dhe terapeutike, si dhe me mosrespektimin e standardeve të kontrollit të infeksioneve. Zbatimi i masave parandaluese, veçanërisht higjiena e duarve dhe përdorimi korrekt i pajisjeve mbrojtëse personale, konsiderohen elementë thelbësorë në reduktimin e infeksioneve spitalore. Në këtë kontekst, personeli infermieror luan një rol të rëndësishëm në monitorimin e pacientëve, zbatimin e protokolleve të kontrollit të infeksioneve dhe në promovimin e praktikave të sigurta në kujdesin shëndetësor.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë rolin e personelit infermieror në parandalimin e infeksioneve spitalore dhe ndikimin e praktikave të tyre në përmirësimin e sigurisë së pacientit në institucionet shëndetësore.
Metodologjia: Studimi është realizuar përmes një qasjeje përshkruese dhe analitike, duke përdorur një pyetësor të strukturuar të shpërndarë tek 108 anëtarë të personelit infermieror që punojnë në shërbime të ndryshme spitalore. Pyetësori përfshinte pyetje që lidhen me njohuritë mbi infeksionet spitalore, respektimin e

protokolleve të higjienës së duarve, përdorimin e pajisjeve mbrojtëse personale dhe pjesëmarrjen në trajnime për kontrollin e infeksioneve. Të dhënat u analizuan duke përdorur metoda statistikore përshkruese dhe u paraqitën në formë përqindjesh.
Rezultate: Rezultatet e studimit treguan se 93% e personelit infermieror e konsiderojnë higjienën e duarve si masën më efektive për parandalimin e infeksioneve spitalore. Rreth 88% e pjesëmarrësve raportuan se zbatojnë rregullisht protokollet e higjienës së duarve para dhe pas kontaktit me pacientin. Gjithashtu, 84% e personelit infermieror deklaruan se përdorin në mënyrë të rregullt pajisjet mbrojtëse personale gjatë procedurave klinike. Në lidhje me edukimin profesional, 79% e pjesëmarrësve raportuan se kanë marrë pjesë në trajnime mbi kontrollin e infeksioneve gjatë dy viteve të fundit. Po ashtu, 76% e personelit infermieror theksuan se monitorimi i vazhdueshëm i praktikave klinike ndikon pozitivisht në reduktimin e rrezikut të infeksioneve spitalore. Nga ana tjetër, 68% e pjesëmarrësve identifikuan ngarkesën e lartë në punë dhe mungesën e kohës si faktorë që mund të ndikojnë negativisht në zbatimin optimal të masave parandaluese. Gjithashtu, 72% e personelit infermieror theksuan se përmirësimi i programeve të trajnimit dhe rritja e ndërgjegjësimit profesional mund të kontribuojnë ndjeshëm në reduktimin e infeksioneve spitalore dhe në rritjen e sigurisë së pacientit.
Përfundime: Infeksionet spitalore mbeten një sfidë e rëndësishme për sistemin shëndetësor, duke kërkuar zbatim të vazhdueshëm të praktikave parandaluese dhe respektim të protokolleve të kontrollit të infeksioneve. Personeli infermieror ka një rol kyç në zbatimin e këtyre masave dhe në promovimin e sigurisë së pacientit. Përmirësimi i trajnimeve profesionale, rritja e ndërgjegjësimit dhe krijimi i kushteve të përshtatshme të punës mund të kontribuojnë në reduktimin e infeksioneve spitalore dhe në përmirësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyçe: infeksionet spitalore, personeli infermieror, siguria e pacientit, kontrolli i infeksioneve, higjiena e duarve

PROTOKOLLET BASHKOHORE TË MENAXHIMIT TË ARRESTIT KARDIAK NË EMERGJENCË.
Dr. Fisnik Kelmendi
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës.

Abstrakt
Arresti kardiak është ndërprerja e papritur e aktivitetit kardiak në mënyrë që viktima bëhet e pandjeshme, pa frymëmarrje normale dhe pa shenja qarkullimi siç përcaktohet nga Shoqata Amerikane e Zemrës dhe Kolegji Amerikan i Kardiologjisë. Për çdo minutë vonese pa ndërhyrje, mbijetesa nga arresti kardiak i dëshmuar nga fibrilacioni ventrikular (VF) zvogëlohet me 7-10%. Qëllimi i këtij punimi është që përmes një rishikimi dhe analizimi të literatures në materiale të ndryshme me renome botërore të ofrojë një përmbledhje dhe përgjigje në raport me rëndësinë e arrestit kardiak si gjendje emergjente si dhe njohjen e protokolleve bashkohore të menaxhimit të arrestit kardiak në emergjencë. Punimi është realizuar në trajtë të rishikimit të literaturës ekzistuese. Me informatat e grumbulluara në web faqe kredibile kemi arritur në përfundime më të thella dhe më të detajizuara sa i përket patofiziologjisë së arrestit kardiak dhe menaxhimit të saj me metoda bashkohore moderne. Ky rishikim u bazua në publikime të AHA, ERC dhe ILCOR për vitet 2024–2025, duke analizuar ndryshimet në BLS dhe ALS. Rezultatet tregojnë përmirësim të mbijetesës falë personalizimit të kujdesit postarrest dhe monitorimit të avancuar. Kompresionet kardiake duhet të jenë me thellësi 5-6cm dhe ritmi optimal 100–120/min. Kapnografia ka filluar të rekomandohet për monitorim. Eshtë treguar rëndësia e madhe e menaxhimit të temperaturës. Dhënia e epinefrinës mbetet pjesë thelbësore e algoritmit, përmirësimi i “chain of survival” nëpërmes trajnimeve të rregullta, përdorimit të AED nga publiku ka rezultuar me rritje të mbijetesës në shumë vende. Udhëzimet e vitit 2025 theksojnë nevojën për personalizim të ndërhyrjeve në varësi të popullatës, forcimin e edukimit të vazhdueshëm të profesionistëve si dhe ndërtimin e një sistemi të integruar të kujdesit emergjent.

Fjalë kyçe: Arresti kardiak, mbështetja bazike për jetën, mbështetja e avancuar për jetën.

MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTEVE ME INFARKT AKUT TE 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.

CA-125 PËRTEJ ONKOLOGJISË: NJË MARKER PROGNOSTIK NË INSUFICIENCËN KARDIAKE DHE SËMUNDJET KARDIOVASKULARE – NJË PERSPEKTIVË KLINIKE.
Fitore Gashi[1,4], Fatjona Gashi[2,4], Zafer Gashi[3,4], Shkelzen Elezaj[5,6,8] Liridon Elezaj[8,9]Fitim Gashi[4,7], Gentian Elezaj[8], Flaka Demaj[9]
[1]*Universiteti “Shën Kliment Ohridski”, Manastir, Maqedonia e Veriut*
[2]*Poliklinika “Biolab Zafi”, Klinë, Kosovë*
[3]*Qendra e Mjekësisë Familjare “Nënë Tereza”, Klinë, Kosovë*
[4]*Kolegji UBT, Prishtinë, Kosovë*
[5]*Kolegji Ndërkombëtar Universum, Prishtinë, Kosovë*
[6]*Spitali Rajonal “Nënë Tereza”, Pejë, Kosovë*
[7]*Laboratori Mjekësor “Biolab”, Pejë, Kosovë*
[8]*Ambulanca “UROMED”, Pejë, Kosovë*
[9]*Spitali MIM, Gjakovë, Kosovë*

Abstrakt
Hyrje: Antigjeni i kancerit 125 (CA-125) është njohur tradicionalisht si një marker tumorale, kryesisht i lidhur me karcinomën epiteliale të ovarit. Megjithatë, evidenca e re tregon që nivelet e ngritura të CA-125 vërehen shpesh në gjendje jo-maligne, veçanërisht te pacientët me insuficiencë akute dhe kronike kardiake.
Qëllimi: Kjo punim synon të rishqyrtojë evidencën aktuale mbi rolin e CA-125 si marker prognostik dhe diagnostik në sëmundjet kardiovaskulare, me theks të veçantë në insuficiencën kardiake, dhe të vlerësojë mundësinë e përfshirjes së tij në protokollet klinike.
Metodologjia: U krye një rishikim i fokusuar i literaturës shkencore duke përdorur bazat e të dhënave PubMed, Scopus dhe Embase (2000–2024), duke përfshirë studime kohorte prospektive, meta-analiza dhe prova të rastësizuara që vlerësuan nivelet e CA-125 te pacientët me IK ose sëmundje të tjera kardiovaskulare.
Rezultate: CA-125 i ngritur (>35 U/mL) u lidh në mënyrë të qëndrueshme me rezultate më të rënda klinike në disa studime:Në provat PRIMA dhe COACH, CA-125 parashikoi në mënyrë të pavarur mortalitetin në 6 muaj (HR 1.8–2.3, p<0.001) dhe rihospitalizimet.Nivelet korrelojnë me klasën funksionale NYHA, NT-

proBNP dhe presionin e atriumit të djathtë.CA-125 tregoi ndryshime dinamike në përgjigje ndaj terapisë dekongestive, gjë që sugjeron dobishmërinë e tij në monitorimin e efikasitetit terapeutik. Pavarësisht specifikitetit të ulët, vlera e tij parashikuese negative ishte e lartë për përjashtimin e kongestionit të rëndë.
Përfundime: CA-125 është një biomarker me shumë anëtësi që ka vlerë prognostike të rëndësishme në insuficiencën kardiake, duke shkuar përtej rolit tradicional onkologjik. Megjithëse nuk është mjet diagnostik i vetëm, ai përmirëson stratifikimin e rrezikut kur kombinohet me vlerësimin klinik dhe biomarkerët e njohur si NT-proBNP. Janë të nevojshme studime prospektive të mëtejshme për të përcaktuar vlera standarde kufitare dhe implikimet terapeutike në praktikën e zakonshme kardiovaskulare.

Fjalë kyçe: CA-125, insuficiencë kardiake, biomarkerë kardiovaskularë, inflamacion, kongestion venoz, prognozë, stratifikim i rrezikut.

SËMUNDJET KRONIKE.
Fjolla Ahmetxhekaj

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kronike janë shkaktarët kryesorë të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë në të gjithë globin. Ekzistojnë ndërhyrje të bazuara në prova që janë efektive në modifikimin e faktorëve të rrezikut dhe më pas parandalimin e sëmundjeve. Shëndetësia publike trajton ndërhyrjet ne parandalim të ofruara në tre nivele: 1) në nivel shoqëror, ku politikat publike dhe ndërhyrjet e qeverisë mund të ndryshojnë mjedisin, si dhe sjelljen individuale; 2) në nivel komuniteti, nëpërmjet aktiviteteve të institucioneve vendore të ofruara në nivel popullsie; dhe 3) në nivel individual, nëpërmjet ofrimit të shërbimeve klinike parandaluese, duke përfshirë ekzaminimin, këshillimin, kimioprofilaksinë dhe imunizimin.
Qëllimi: Të potencoj rolin e shëndetësisë publike në menaxhimin e sëmundjeve kronike përmes promovimit te një modeli të shëndetshëm jetësor, përmirësimin e cilësis së jetës, zbulimin e hershem te faktorëve të rrezikut dhe trajtimin me kohë të sëmundjeve duke mundësuar parandalimin e vdekjeve të parakohshme.
Metodologjia: Ky punim kategorizohet në grupin rishikimet e literaturës. Metodat e përdorura në këtë punim janë: metoda përshkruese dhe metoda krahasuese. Literatura ekzistuese që ndërlidhet me rolin e shëndetësisë publike në menaxhimin e sëmundjeve kronike u sigurua përmes një kërkimi të literaturës në bazën e të dhënave PubMed, Google Scholar, Medline përmes fjalëve kërkimore në gjuhën angleze "Public Health", "Noncomunicable diseases" Literatura që është në dispozicion dhe që është përzgjedhur për këtë punim është bazura në shtete të ndryshme.
Rezultate: Rezultatet kanë treguar se ato shtete që e kanë të zhvilluar shëndetësinë publike kanë arritur që të zvogëlojnë në masë të madhe përqindjen e faktorëve të rrezikut me këtë të zvogëlojnë prevalencën e sëmundjeve kronike dhe numrin e vdekjeve të parakohshme duke rritur jetëgjatësinë e popullatës.
Përfundime: Ne përfundojmë me një diskutim të përpjekjeve gjithëpërfshirëse kombëtare dhe ndërkombëtare të nevojshme për të frenuar valën e barrës globale në rritje të sëmundjeve kronike.

Fjalë kyçe: shëndetësia publike, sëmundjet kronike, parandalimi, vdekje e parakohshme.

DEFIÇIENCA CPT II ME DEBUTIM TË VONSHËM E NXITUR NGA INFLUENCA A: RABDOMIOLIZË RECIDIVE DHE AKI QË KËRKON DIALIZË.
Fjona Nasto

Abstrakt
Hyrje: Defiçienca e CPT II është një çrregullim i rrallë autosomik recesiv i oksidimit të acideve yndyrore, me formën me debutim të vonshëm si më të shpeshtën. Ajo shoqërohet me rabdomiolizë episodike e precipituar nga infeksione, agjërim ose ushtrim intensiv. Komplikime të rënda si dështimi respirator dhe AKI që kërkon dializë janë të pazakonta.
Rasti: Një grua 57-vjeçare me histori të rabdomiolizës në moshat 49, 56 dhe 57 vjeç u paraqit pas një infeksioni respirator febril. Ajo zhvilloi hipotension, oliguri, acidozë metabolike, hiperkalemi dhe AKI (stad 3), të ndjekur nga dështim respirator që kërkoi ventilim mekanik dhe hemodializë intermitente. Testimi infektiv ishte negativ përveç PCR-së pozitive për influenza A. U përjashtuan shkaqe toksike, endokrine dhe farmakologjike. Sekuencimi gjenetik me NGS identifikoi një variant homozigot patogjen në CPT2 (NM_000098.3: c.338C>T; p. Ser113Leu), i klasifikuar si probably pathogenic (ACMG C4) dhe i lidhur me formën me debutim të vonshëm. Analiza e gjeneve të tjera të lidhura me rabdomiolizën (RYR1, CACNA1S, LPIN1, PYGM, DMD, PFKM) nuk tregoi variante patogjene. Me trajtim mbështetës intensiv dhe terapi zëvendësuese renale, nivelet e CK ranë gradualisht dhe u arrit rikuperim i pjesshëm renal.
Diskutime: Varianti p. Ser113Leu ul aktivitetin e enzimës CPT II dhe predispozon për rabdomiolizë gjatë stresit metabolik. Në këtë rast, influenza A ishte nxitësi kryesor i një dekompensimi të rëndë me progresion drejt dështimit multiorganik — një ndërlikim i rrallë në CPT II deficiency me debutim të vonshëm.
Përfundime: Ky rast thekson rëndësinë e vlerësimit për çrregullime metabolike te të rriturit me rabdomiolizë të përsëritur, si dhe rolin e diagnozës gjenetike në parandalimin e episodeve të rënda dhe këshillimin familjar.

Fjalë kyçe: CPT II deficiency, CPT2, p. Ser113Leu, rhabdomyolysis, influenza A, acute kidney injury, dialysis, autosomal recessive inheritance, genetic counseling.

MBIJETESA AFATGJATË PAS OPERACIONIT FONTAN: MË SHUMË SE DYZET VITE PËRVOJË E NJË QENDRE TË VETME.
Fjorba Mana[1], Simona A. Marcora[2], Simone Ghiselli[2], Stefano M. Marianeschi[2], Altin Veshti[1]
[1]*Department of Cardiac Surgery, University Hospital Center 'Mother Theresa', Tirana, Albania*
[2]*Congenital Cardiac Surgery, ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, 20126 Milan, Italy.*

Abstrakt
Hyrje: Që nga prezantimi i tij në vitin 1971, procedura palliative sipas Fontan ka përmirësuar ndjeshëm prognozën e pacientëve me sëmundje kongjenitale komplekse të zemrës sidomos ne zemrat univentrikulare. Megjithëse përparimet në teknikën kirurgjikale dhe në menaxhimin perioperativ kanë përmirësuar rezultatet, të dhënat mbi mbijetesën afatgjatë mbeten të kufizuara dhe shpesh heterogjene. Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësonte mbijetesën afatgjatë dhe rezultatet klinike pas operacionit Fontan gjatë më shumë se katër dekadave përvojë në një qendër të vetme terciare.
Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv që përfshin 79 pacientë të cilëve iu krye operacioni fillestar Fontan në Sherbimin e Kirurgjisë Kardiake Kongjenitale të ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda ne Milano midis viteve 1981 dhe 2025. Të dhënat demografike, anatomike, operative dhe të ndjekjes u mblodhën nga kartelat mjekësore dhe u regjistruan në një bazë të sigurt të dhënash (RedCap). U identifikuan dy periudha kirurgjikale: periudha historike (1981–2003, n=26) dhe periudha moderne (2003–2025, n=53). Për shkak të mungesës së të dhënave të ndjekjes, analiza e rezultateve u përqendrua kryesisht te pacientët e periudhës moderne, ku dominoi teknika e Fontan: extracardiac conduit. Analiza statistikore u krye me programin SPSS version 24.0.
Rezultate: Mosha e pacientëve në momentin e operacionit varionte nga 2 deri në 17 vjeç (mesatarja 5.3 ± 3.4). Diagnoza më e shpeshtë ishte Hypoplastic Left Heart Syndrome (27/53 pacientë). Dominanca e ventrikulit të djathtë sistemik u vu re në 54.7% të rasteve, ndërsa fenestrimi u krye në 5 pacientë me rrezik të lartë. Mortaliteti i hershëm ishte 1.8% (1/53), ndërsa komplikacionet postoperative u regjistruan në 38% të pacientëve. Periudha e ndjekjes varionte nga 3 muaj deri në 12 vjet. Nga pacientët e analizuar, 43 rezultuan të gjallë, me mbijetesë pa transplant prej 54.5%. Tre pacientë iu nënshtruan transplantit kardiak. Kohëzgjatja e qëndrimit në spital dhe mortaliteti rezultuan dukshëm më të ulëta te pacientët që iu nënshtruan teknikës extracardiac Fontan.
Përfundime: Operacioni Fontan mbetet një strategji paliative efektive për pacientët me sëmundje kongjenitale komplekse të zemrës. Në përvojën tonë, përdorimi i teknikës extracardiac conduit shoqërohet me reduktim të mortalitetit të hershëm dhe me një shkallë të pranueshme komplikacionesh, duke reflektuar përmirësimet në strategjitë kirurgjikale dhe në përgatitjen e stadifikuar para operacionit Fontan.

Fjalë kyçe: operacioni Fontan, zemer univentrikulare, extracardiac conduit, mbijetesa afatgjatë.

LUPUSI ANTIKOAGULANT TE FEMIJËT. SFIDAT DIAGNOSTIKE PËRPARA KËSAJ PATOLOGJIE TË RRALLË. STUDIM RASTI.

Flora Draçi[1], Mirzana Kapllanaj[2], Mirela Xhafa[2], Enkeleda Duka[2], Besjana Dibra[2], Donjeta Bali[2]
[1]Specializante, Departamenti i Pediatrisë, QSUNT, Tiranë
[2]Sherbimi i Onko-Hematologjisë Pediatrike, QSUNT, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Trombocitopenia në pediatri shpesh etiketohet si trombocitopeni imune primare (ITP), por në disa raste ajo mund të jetë manifestimi i parë i çrregullimeve autoimune më komplekse. Lupus anticoagulant (LA), megjithëse i lidhur zakonisht me rrezik trombotik, mund të paraqitet në mënyrë paradoksale me çrregullime hematologjike dhe anomali laboratorike që e vështirësojnë diagnozën.
Qëllimi: Të paraqitet një rast klinik me trombocitopeni të rëndë dhe çrregullime të koagulimit, ku vlerësimi i zgjeruar laboratorik çoi në identifikimin e LA dhe antitrupave antifosfolipid, duke paraqitur një sfidë diagnostike në dallimin nga Trombocitopenia Imune Primare.
Përshkrimi i rastit: Një pacient 10-vjeçar u referua për trombocitopeni të vazhdueshme >6 muaj, me elemente të rralla petekiale dhe pa hemorragji të rëndësishme. Analizat zbuluan trombocitopeni dhe aPTT të zgjatur. Testi Coombs dhe ANA rezultoi pozitiv. Mielograma dhe imunofenotipi leukocitar përjashtuan patologjitë hematologjike malinje. Duke qenë se kombinimi i trombocitopenisë me aPTT të zgjatur nuk ishte tipik për ITP, u kryen analiza të mëtejshme për antitrupat antifosfolipidë te cilet rezultuan pozitivë për IgG/IgM, si dhe ulje të C3/C4, testi pozitiv per pranin e inhibitoreve, hipotiroidizëm. Këto konfirmuan diagnozen e suspektuar per lupus anticoagulant. Rasti mori mjekim multidisiplinar dhe ndiqet me analiza të vazhdueshme, aktualisht gëzon shëndet të mirë.
Përfundime: Rasti thekson sfidën diagnostike të një trombocitopenie ku përjashtimi i patologjive malinje dhe interpretimi i anomalive të koagulimit janë thelbësore. Identifikimi I LA-se kërkon qasje të integruar kliniko-laboratorike dhe vlerësim të kujdeshëm multidisiplinar deri në diagnozën përfundimtare.

Fjalë kyçe: trombocitopeni, APTT e zgjatur, lupus anticoagulant, fëmijë.

ROLI KOMUNIKIMIT NDËRPERSONAL NË SHKËMBIMIN E EKSPERIENCAVE TEORIKE -PRAKTIKE NDËRMJET STUDENTËVE TË MASTERIT, NË FSHMT.

Prof. Asoc. Flora Zyberaj, Msc. Altina Lajqi

Abstrakt
Qëllimi; Ky stydim kërkon që të eksplorojë se si studentët e nivelit dytë të studimeve i përdorin teknikat e komunikimit ndërpersonal, për të relativizuar praktikat më të mira teorike praktike në përditshmëri.
Metodologjia: Nëpërmjet një dizajni cilësor ku u kryen intervista të thelluara individuale për të mësuar se si studentet ndërvepronin me njëri tjetrin për të shkëmbyer eksperiencat e tyre të komunikimit në rritjen e aftësive personale teorike dhe praktike. Studimi u realizua me studentët e masterit shkencor përkatësisht në të gjitha diplomat e Msc -së në FSHMT. U intevistuan 197 studentë në Infermieri, Teknik Laboratori, Teknik Imazheri, Fizioterapi, Mamim, Logopedi. Studimi vleresoi faktorët ndërpersonalë dhe rëndësinë e marrëdhënies komunikimit midis të gjithë profesionistëve, të shëndetit të pranishëm në studim, për të siguruar që ata të funksionojnë mirë, si një ekip, kur ata bëhen së bashku për të përmirësusar kompetencat e tyre profesionale teorike- praktike.
Rezultate: Studimi vlerësoi rëndësinë se komunikimi ndërpersonal dhe krijimi i një kulture pozitive dhe të sigurt të ekipit, lehtëson diskutimet, pyetjet dhe ndarjen e informacionit, me qëllim shmangien e keqkuptimeve në dimensionin e ndërveprimit personal. Gjithashtu u evidentua se zhvillimi i aftësive ndërpersonale të komunikimit, shmang në mënyrë positive stresin dhe frustrimin e shkëmbimit eksperiencave teorike edhe praktike ndërmjet studentëve sot, profesionistët e ardhshëm nesër.
Konkluzione: Bazuar në gjetjet tona, ne do të mbajmë qëndrimin se komunikimi, si aftësi ndikohet nga bashkëpunimi dhe ndërveprimet brenda ekipit. Ne evidentojmë, se komunikimi dhe puna në grup janë të lidhura ngushtë me sigurinë e pacientit. Dinamika e papërshtatshme, modelet e pasakta dhe të pahijeshme të komunikimit, mund të prishin komunikimin efektiv dhe të zvogëlojnë sigurinë e pacientit. Stilet negative të komunikimit dhe mugesa e shkëmbimit eksperiencave mund të prishin komunikimin dhe kështu edhe punën në grup. Studimi ynë tregon se mjeti i vlerësimit të kompetencës së komunikimt ndërpersonal mund të jetë i dobishëm në vlerësimin e komunikimit në ndërveprimet e shkëmbimit të eksperiencave teorike dhe praktike, dhe kështu të jetë i dobishëm në përmirësimin e bashkëpunimit ndemjet studentëve në përditshmëri.

Fjalë kyçe: student, mastër, komunikim ndërpersonal, kompetencë, FSHMT.

NDIKIMI I MALNUTRICIONIT NË GJENDJEN PSIKO-EMOCIONALE TË INFERMIERËVE DHE ROLI I TIJ NË PERFORMANCËN PROFESIONALE.

Prof. Asoc Flora Zyberi[1], Ezmira Terrati[2]
[1]Pedagoge, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë
[2]Studente Master i Shkencave, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, UMT, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Malnutricioni te profesionistët shëndetsorë është një nga problematikat më madhore me ndikim të drejtpërdrejt në mirëqenien e tyre. Ky punim analizon lidhjen midis statusit nutricional dhe gjendjes psiko-emocionale të infermierëve, duke vënë theksin se si disekuilibri nutricional ndikon në shëndetin mendor dhe performancën profesionale.
Qëllimi: Ky studim synon të identifikojë ndikimin që ka malnutricioni në shëndetin mendor të infermierëve dhe të vlerësojë ndikimin e tij në cilësinë e performancës profesionale.
Materiali dhe Metoda: Studimi është i llojit kuantativ. Mostra përfshin 100 infermierë të Qendrës Spitalore Universitare Tiranë dhe Spitalit Rajonal Lezhë. Për mbledhjen e të dhënave u përdor një instrument i përbërë që integron pyetësorë të validuar, që informojnë mbi zakonet ushqimore, nivelet e stresit të përceptuar dhe incidencën e gabimeve gjatë turneve.
Rezultate: Rezultatet treguan se 72% e infermierëve pohuan se nivelet e stresit të punës ndikonin drejtpërdrejt në humbjen e oreksit. Rreth 30% e tyre raportuan të kenë bërë gabime të vogla gjatë punës dhe 56% e tyre kanë shfaqur vështirësi në vendimarrjen e shpejtë, si pasojë e lodhjes kronike.
Konkluzione: Malnutricioni nuk konsiston vetëm në një problem fizik, por është një komponentë i rëndësishëm që ndikon në gjendjen psiko-emocionale të infermierëve. Përmirësimi i statusit nutricional shoqërohet me një performancë profesionale më të lartë dhe siguri për pacientin.

Fjalë kyçe: malnutricon, infermierë, gjendje psiko-emocionale, performancë profesionale.

FAKTORËT PËRCAKTUES TË ZAKONEVE TË TË NGRËNIT DHE LIDHJA E TYRE ME BMI-NË TEK FËMIJËT E MOSHËS 6–17 VJEÇ NË TIRANË: NJË QASJE E BAZUAR NË TEORI.

Floriana Marku[1,2], Loreta Kuneshka[1,3]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Shëndetit Publik, Tiranë, Shqipëri
[2]Universiteti Aldent, Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Departamenti i Promovimit të Shëndetit, Tiranë, Shqipëri
[3]Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Spitali Pediatrik, Shërbimi i Dermatologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Zakonet e të ngrënit gjatë fëmijërisë dhe adoleshencës janë përcaktues kryesorë të statusit ushqyes dhe shëndetit afatgjatë. Këto sjellje ndikohen nga zgjedhjet individuale, mjedisi familjar, normat shoqërore dhe faktorët mjedisorë më të gjerë. Kornizat teorike si Teoria Sociale Kognitive, Teoria e Sjelljes së Planifikuar dhe Modeli Ekologjik i Sjelljes Shëndetësore ndihmojnë në shpjegimin e këtyre ndikimeve.

Qëllimi: Studimi synoi të hetonte mekanizmat e sjelljes që qëndrojnë pas zakoneve të të ngrënit dhe të shpjegonte lidhjen e tyre me BMI-në tek fëmijët 6–17 vjeç në Tiranë, duke përdorur një qasje të bazuar në teori.
Metodologjia: Midis Shtatorit dhe Dhjetorit 2025, u krye një studim transversal tek 600 fëmijë, të përzgjedhur me mostër probabilitare për të siguruar përfaqësueshmëri. Të dhënat u mblodhën me një pyetësor të strukturuar dhe të para-testuar, që përfshinte karakteristikat socio-demografike, zakonet ushqyese, frekuencën e konsumimit të grupeve të ushqimeve dhe stilin e jetës. Seksionet e pyetësorit lidhen me teoritë: modelimi i familjes (Teoria Sociale Kognitive), qëndrimet dhe preferencat individuale (Teoria e Sjelljes së Planifikuar), dhe faktorët mjedisorë shumënivelësh (Modeli Ekologjik). BMI u llogarit nga matjet antropometrike dhe u kategorizua sipas standardeve ndërkombëtare. Lidhjet u analizuan me testin Hi-katror dhe regresion logjistik binar, me $p \leq 0.05$ si nivel statistikisht i rëndësishëm.
Rezultate: Anashkalimi i mëngjesit dhe konsumi i shpeshtë i ushqimit të shpejtë lidhen me BMI më të lartë, duke reflektuar qëndrimet individuale dhe modelimin social (Teoria Sociale Kognitive dhe Teoria e Sjelljes së Planifikuar). Aktiviteti i ulët fizik dhe koha e shtuar para ekranit lidhen me mbipeshë/obezitet, duke nxjerrë në pah ndikimet mjedisore (Modeli Ekologjik). Konsumi i frutave (OR=0.72, p=0.049) ishte faktor mbrojtës, duke mbështetur zgjedhjet individuale pozitive (Teoria e Sjelljes së Planifikuar). Gjinia mashkullore (OR=2.50, p=0.002) dhe mosha më e madhe (OR=1.71, p=0.015) rezultuan parashikues të pavarur, në përputhje me ndikimet sociale dhe zhvillimore.
Përfundime: Zakonet e të ngrënit dhe BMI ndikohen nga shumë faktorë të sjelljes. Përputhja e rezultateve me teoritë e sjelljes rrit kuptimin e mekanizmave të tyre dhe orienton ndërhyrjet e synuara për të parandaluar obezitetin në fëmijëri.

Fjalë kyçe: zakonet e të ngrënit, BMI, fëmijët, obeziteti, përcaktuesit e sjelljes, Tiranë.

MIOPATIA INFLAMATORE: POLIMIOZITI DHE DERMATOMIOZITI.
Florid Zenelaj, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Stela Janko, Dajana Kapllaj.
Shërbimi i Reumatologjisë, QSUT ''Nënë Tereza''.
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti I Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Miopatitë inflamatore idiopatike përbëjnë një grup sëmundjesh autoimune të rralla që karakterizohen nga inflamacion kronik i muskujve skeletorë dhe dobësi muskulore progresive. Ndër format më të studiuara janë polimioziti dhe dermatomioziti, të cilat paraqesin mekanizma imunologjikë kompleksë dhe një spektër të gjerë manifestimesh klinike. Dermatomioziti shoqërohet shpesh me manifestime karakteristike kutane, ndërsa polimioziti dominohet nga dobësia muskulore simetrike proksimale. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi adekuat janë thelbësore për të parandaluar dëmtimin e përhershëm muskulor dhe komplikacionet sistemike.
Qëllimi: Qëllimi i këtij referimi është të paraqesë një përmbledhje të përditësuar mbi karakteristikat klinike, kriteret diagnostike dhe strategjitë terapeutike në polimiozit dhe dermatomiozit, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe menaxhimit multidisiplinar.
Objektiva: Të përshkruhen karakteristikat klinike dhe patogjeneza e polimiozitit dhe dermatomiozitit. Të analizohen kriteret aktuale diagnostike, përfshirë biomarkerët serologjikë, imazherinë dhe biopsinë muskulore. Të evidentohen opsionet moderne terapeutike, duke përfshirë kortikosteroidet, imunosupresorët dhe terapitë biologjike. Të diskutohet rëndësia e monitorimit të komplikacioneve, përfshirë përfshirjen pulmonare intersticiale dhe lidhjen me neoplazitë.
Konkluzione: Polimioziti dhe dermatomioziti janë sëmundje autoimune komplekse që kërkojnë një qasje diagnostike dhe terapeutike të integruar. Identifikimi i hershëm i simptomave, përdorimi i biomarkerëve specifikë dhe aplikimi i terapive imunomoduluese kanë përmirësuar ndjeshëm prognozën e pacientëve. Menaxhimi multidisiplinar dhe ndjekja afatgjatë mbeten elementë kyç për të reduktuar komplikacionet dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: miopatia inflamatore, polimioziti, dermatomioziti, dobësia muskulore, autoimuniteti, Myositis-specific antibodies.

PËRCAKTIMI I KOHËS SË VDEKJES BAZUAR NË FENOMENET E HERSHME KUFOMORE.
Florjana Gjibegji

Abstrakt
Hyrje: Përcaktimi i kohës së vdekjes është një nga sfidat më të mëdha në mjekësinë ligjore, dhe zhvillimi i metodave efikase për këtë qëllim është esencial për hetime të sakta dhe drejtësi të plotë. Fenomenet e hershme kufamore, si rigormortis, livormortis dhe algor mortis, janë veçanërisht të rëndësishme si mjetet bazë për përcaktimin e kohës pas vdekjes. Këto procese biofizike ndihmojnë mjekët ligjorë të identifikojnë jo vetëm intervalin e vdekjes, por edhe të zbulojnë detaje të tjera kritike që mund të ndikojnë në rrjedhën e hetimeve.
Qëllimi: Ky punim do të fokusohet në kuptimin e detajuar të fenomeneve kufamore dhe të metodave të përdorura për të përcaktuar kohën e vdekjes.
Metodologjia: Punimi është përgatitur përmes një studimi të thelluar të literaturës akademike duke përdorur burime nga revista mjekësore dhe platforma shkencore të disponueshme online.
Rezultate: Studiuesit kanë zhvilluar metoda të reja për matjen e kohës së vdekjes duke përdorur teknologji të avancuara. Nano-sensori elektrokimik i bazuar në TiO2 dhe Bi2O3 ka demonstruar aftësi të larta në matjen e kaliumit në humorin vitroz, duke ofruar rezultate shumë të saktë dhe të besueshme krahasuar me metodat tradicionale. Imazhet pas Vdekjes me Rezonancë Magnetike (PMMR) kanë mundësuar identifikimin e rigor mortis në muskujt kardiakë, një veçori e padukshme me metoda të tjera. Gjithashtu, analiza spektrofotometrike e lividitetit pas vdekjes ka sjellë një metodë objektive për të matur ndryshimet postmortale,duke përmirësuar saktësinë e përcaktimit të kohës së vdekjes. Këto teknika ofrojnë mundësi të reja për përmirësimin e hetimeve mjeko-ligjore dhe janë të rëndësishme për zgjidhjen e rasteve me precizion të lartë.
Përfundime: Përdorimi i metodave moderne në mjekësinë ligjore mund të sjellë ndryshime të rëndësishme në përcaktimin e kohës së vdekjes, duke rritur precizitetin dhe duke reduktuar gabimet në hetime.

Fjalë kyçe: Koha e vdekjes, Fenomenet kufamore, Livor mortis, Algor mortis, Rigor mortis, Metoda e nanogramit, Spektrofotometria, Sensorët elektrokimikë.

ROLI I ANALIZAVE HEMATOLOGJIKE DHE BIOKIMIKE NË DIAGNOSTIKIMIN E LEUÇEMISË – STUDIM RASTI.
Msc. Fribianka Hoxha
Pedagoge, Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekesise Tiranë.
Pedagoge, Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti Shkencave Mjekësore, Albanian University.

Abstrakt
Hyrje: Leuçemia është një sëmundje malinje e gjakut që karakterizohet nga proliferimi i pakontrolluar i qelizave të bardha të gjakut. Diagnostikimi i saj mbështetet në analiza laboratorike, përfshirë hemogramën dhe parametrat biokimikë. Ky studim rasti synon të paraqesë rëndësinë e këtyre analizave në identifikimin e hershëm të leuçemisë.
Metodologjia: Në këtë studim rasti u përfshi një pacient 35-vjeçar që u paraqit me simptoma klinike si lodhje e vazhdueshme, zbehje, ethe periodike dhe gjakderdhje spontane nga mishrat e dhëmbëve. U realizua analiza e plotë e gjakut (CBC) dhe u vlerësuan parametrat biokimikë si LDH (laktat dehidrogjenaza) dhe acidi urik. Analiza e plotë e gjakut (CBC) u realizua me analizator hematologjik automatik, duke përfshirë numërimin e leukociteve, eritrociteve, hemoglobinës dhe trombociteve, si dhe formulën leukocitare. Për verifikim morfologjik, u përgatit një strisho gjaku periferik dhe u ekzaminua në mikroskop për identifikimin e qelizave anormale. Në aspektin biokimik, u matën nivelet e laktat dehidrogjenazës (LDH), acidit urik dhe proteinave totale, duke përdorur metoda enzimatike në analizator biokimik automatik. Të gjitha analizat u kryen duke respektuar standardet ndërkombëtare të kontrollit të cilësisë dhe kalibrimit të pajisjeve laboratorike.
Rezultate: Rezultatet hematologjike treguan një rritje të ndjeshme të leukociteve (WBC: 65,000/µL), duke tejkaluar vlerat normale referuese. Hemoglobina ishte e ulur (9.2 g/dL), duke treguar anemi, ndërsa trombocitet ishin gjithashtu të reduktuara (75,000/µL), duke sugjeruar trombocitopeni. Formula leukocitare dhe ekzaminimi mikroskopik i strishos së gjakut periferik zbuluan praninë e një përqindjeje të lartë të qelizave blastike (rreth 30–40%), të cilat janë karakteristike për

leuçemitë akute. Këto qeliza paraqisnin bërthamë të madhe, kromatinë të pakondensuar dhe citoplazmë të kufizuar. Nga analizat biokimike u vu re rritje e konsiderueshme e LDH (680 U/L), që lidhet me rritjen e aktivitetit metabolik dhe shkatërrimin qelizor. Acidi urik ishte gjithashtu i rritur (8.5 mg/dL), duke reflektuar katabolizëm të shtuar të acideve nukleike si rezultat i proliferimit të shpejtë qelizor. Këto gjetje mbështesin fort dyshimin për një proces malinj hematologjik.
Konkluzione: Analizat hematologjike dhe biokimike janë thelbësore për diagnostikimin dhe monitorimin e leuçemisë. Studimi i rastit demonstron rëndësinë e identifikimit të hershëm të ndryshimeve laboratorike për të mundësuar trajtim të shpejtë dhe efektiv.

Fjalë kyçe: leuçemi, analizë gjaku, LDH, acid urik, hematologji, analizë biokimike, studim rasti

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN DHE REHABILITIMIN E PACIENTËVE ME TRAUMA ORTOPEDIKE NË SPITALIN UNIVERSITAR TË TRAUMËS.
Msc. Gambrielo Torra[1], Msc. File Braçja[2], Msc. Raimonda Lalaj[3]
[1]Infermier, Shërbimi i Urgjencës, Spitali Universitar i Traumës
[2]*Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[3]*Petagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt
Hyrje: Traumat ortopedike përbëjnë një ndër shkaqet kryesore të hospitalizimit dhe invaliditetit në nivel global, duke përfshirë frakturat e gjymtyrëve, traumat e shtyllës kurrizore dhe dëmtimet e indeve të buta. Këto dëmtime kërkojnë ndërhyrje të shpejtë dhe menaxhim të koordinuar multidisiplinar. Në këtë proces, personeli infermieror luan një rol thelbësor në stabilizimin e pacientit, monitorimin e vazhdueshëm klinik dhe parandalimin e komplikacioneve post-traumatike. Në institucionet e specializuara si Spitali Universitar i Traumës, cilësia e kujdesit infermieror ndikon drejtpërdrejt në përmirësimin e rezultateve klinike dhe në procesin e rehabilitimit të pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë rolin dhe kontributin e personelit infermieror në menaxhimin e pacientëve me trauma ortopedike, si dhe ndikimin e kujdesit infermieror në reduktimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e rikuperimit funksional të pacientëve.
Metodologjia: Studimi është realizuar përmes një analize përshkruese të praktikave klinike dhe një rishikimi të literaturës shkencore mbi menaxhimin e traumave ortopedike. Gjithashtu janë analizuar të dhëna nga pacientë të hospitalizuar me trauma ortopedike në Spitalin Universitar të Traumës gjatë një periudhe të caktuar kohore. Vlerësimi është fokusuar në ndërhyrjet infermierore, përfshirë monitorimin e shenjave vitale, menaxhimin e dhimbjes, kujdesin për plagët kirurgjikale, parandalimin e infeksioneve dhe trombozës venoze, si dhe mobilizimin e hershëm të pacientëve.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se ndërhyrjet e strukturuara të personelit infermieror kanë një ndikim të rëndësishëm në stabilizimin klinik të pacientëve dhe në uljen e rrezikut për komplikacione. Monitorimi i vazhdueshëm dhe menaxhimi adekuat i dhimbjes kontribuojnë në përmirësimin e gjendjes së pacientëve dhe në reduktimin e kohëzgjatjes së hospitalizimit. Gjithashtu, edukimi i pacientëve dhe familjarëve mbi rehabilitimin dhe mobilizimin e hershëm ka treguar përmirësim të dukshëm të rezultateve funksionale dhe të cilësisë së jetës.
Përfundime: Personeli infermieror luan një rol kyç në menaxhimin e pacientëve me trauma ortopedike, duke kontribuar në stabilizimin klinik, parandalimin e komplikacioneve dhe përmirësimin e procesit të rehabilitimit. Zbatimi i protokolleve të standardizuara dhe zhvillimi i vazhdueshëm profesional i personelit infermieror janë faktorë të rëndësishëm për rritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyçe: trauma ortopedike, kujdes infermieror, menaxhimi i traumës, rehabilitimi.

PROTOKOLLI I MARRJES SË GJAKUT PËR EKZAMINIME TË SAKTA.
Prof. Dr. Gazmir Gjoni, Anxhela Kamberi

Abstrakt
Hyrje: Marrja e gjakut për analiza laboratorike përbën një nga procedurat më të shpeshta në praktikën mjekësore dhe është një hap kyç në fazën preanalitike. Saktësia e rezultateve laboratorike ndikohet drejtpërdrejt nga respektimi i protokolleve standarde gjatë marrjes, ruajtjes dhe transportit të mostrës së gjakut. Gabimet në këtë fazë mund të çojnë në rezultate të pasakta dhe vendimmarrje të gabuar klinike.
Qëllimi: Të paraqitet rëndësia e zbatimit korrekt të protokollit të marrjes së gjakut dhe ndikimi i tij në sigurimin e rezultateve laboratorike të sakta dhe të besueshme.
Metodologjia: Është realizuar një përshkrim i procedurave standarde të marrjes së gjakut venoz bazuar në literaturën mjekësore dhe udhëzimet laboratorike. Janë analizuar hapat kryesorë si identifikimi i pacientit, përgatitja e materialeve, teknika e venopunksionit, përdorimi i tubave të duhur, si dhe kushtet e ruajtjes dhe transportit të mostrës.
Rezultate: Respektimi i teknikave aseptike, zgjedhja e duhur e venës, përdorimi korrekt i antikoagulantëve dhe shmangia e hemolizës gjatë marrjes së gjakut ndikojnë ndjeshëm në cilësinë e mostrës. Gjithashtu, transporti i shpejtë dhe ruajtja në kushte optimale reduktojnë rrezikun e degradimit të mostrës dhe rezultateve false.
Përfundime: Zbatimi rigoroz i protokollit të marrjes së gjakut është thelbësor për sigurimin e analizave të sakta laboratorike. Standardizimi i procedurave në fazën preanalitike përmirëson cilësinë diagnostike dhe kontribuon në trajtimin efektiv të pacientëve.

Fjalë kyçe: marrja e gjakut, faza preanalitike, venopunksion, analizat laboratorike, hemoliza, protokoll.

NJË DRITARE DREJT INFLAMACIONIT DHE FUNKSIONIT TË MËLÇISË.
Dr. Genta Dedej, Dr. Eduard Tushe
Klinika Vera-Virhov

Abstrakt
Sfondi: Biomarkerët janë tregues të hershëm të çrregullimeve të ndryshme ne organizem. Niveli qarkullues i proteinës C-reaktive (CRP) është një biomarker i ndjeshëm i inflamacionit sistemik dhe mund të lidhet gjithashtu me zhvillimin e sëmundjeve diabetike, hepatike dhe kardiovaskulare. Në këtë studim, synuam të hetojmë lidhjen midis niveleve të CRP me ndjeshmëri të lartë (hs-CRP) dhe lbiomarkerëve të ndryshëm të shëndetit hepatik, diabetik dhe kardiovaskular.
Qëllimi: Ky studim analizon lidhjen midis proteinës C-reaktive (CRP) dhe enzimave hepatike (ALT dhe AST) për të përcaktuar nëse CRP mund të shërbejë si parashikues i stresit hepatik. Studimi u zhvillua në Klinikën Mjekësore Vera–Virhov dhe përfshiu një kampion prej 202 pacientësh.
Metodologjia: U realizua një analizë retrospektive vezhguese, duke stratifikuar pacientët sipas niveleve të CRP (normale kundrejt të rritura). Për analizën e të dhënave u përdorën metoda statistikore si Koeficienti i Korrelacionit Pearson dhe Regresioni Logjistik Binare.
Rezultate: Gjetjet tregojnë një korrelacion pozitiv të moderuar midis niveleve të rritura të CRP dhe rritjes së enzimave AST dhe ALT, duke sugjeruar se inflamacioni sistemik mund të kontribuojë në dëmtimin hepatik. Nivelet e larta të CRP rrisin ndjeshëm probabilitetin e rritjes së AST, me një raport shansesh (odds ratio) prej 7.04.
Përfundime: Këto rezultate theksojnë potencialin e CRP si një marker i hershëm për rritjen e enzimave hepatike në kushte inflamatore, duke mbështetur monitorimin e integruar të biomarkerëve inflamatorë dhe hepatikë tek pacientët në rrezik. Kjo qasje mund të çojë në ndërhyrje më të hershme dhe përmirësim të rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Biomarker, proteinës C-reaktive (CRP), enzima hepatike, inflamacioni sistemik.

SEDACIONI NË REPARTET E TERAPISË INTENSIVE.

Dr. Gentian Huti, MD
Shef i Departamentit Anestezi-Reanimacion, Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri
Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Analgo-sedacioni përbën një komponent thelbësor të kujdesit në repartet e terapisë intensive (RTI), duke ndikuar drejtpërdrejt në komfortin e pacientit, sinkronizimin me ventilimin mekanik, stabilitetin hemodinamik dhe rezultatet klinike afatshkurtra e afatgjata. Parimet bashkëkohore të analgo-sedacionit theksojnë prioritetin e trajtimit adekuat të dhimbjes përpara sedacionit, përdorimin e sedacionit minimal dhe të titruar, si dhe vlerësimin e vazhdueshëm përmes shkallëve të standardizuara. Qasja e njohur si "analgjezi-first" apo "analgjezi-based sedation" synon reduktimin e ekspozimit ndaj sedativëve, duke ulur incidencën e deliriumit, kohëzgjatjen e ventilimit mekanik dhe qëndrimin në RTI. Barnat më të përdorura përfshijnë opioidet për kontrollin e dhimbjes, sedativë jo-benzodiazepinë si propofoli dhe dexmedetomidina, si dhe barna adjuvante në strategjitë multimodale. Monitorimi sistematik i dhimbjes, sedacionit dhe deliriumit, përmes shkallëve si Numeric Rating Scale (NRS), Richmond Agitation–Sedation Scale (RASS) dhe Confusion Assessment Method for the ICU (CAM-ICU), është thelbësor për individualizimin e terapisë. Zbatimi i protokolleve të strukturuara të analgo-sedacionit dhe integrimi i tyre në paketat e kujdesit ABCDEF lidhet me përmirësim të rezultateve klinike, reduktim të komplikacioneve neurokognitive dhe rritje të cilësisë së kujdesit në terapinë intensive.

Fjalë kyçe: Analgo-sedacion, terapi intensive, ventilim mekanik, delirium.

PËRVOJAT AGONALE NË KËNDVËSHTRIMIN NEUROLOGJIK: NEAR-DEATH EXPERIENCES.

Gentian Vyshka
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Që kur Raymond Moody në vitin 1975 botoi librin e tij "Life after life", qarqet mjekësore dhe psikologjike kanë prodhuar një numër të konsiderueshëm diskutimesh teorike mbi përvojat pranë vdekjes apo përjetimin e agonisë (near-death experiences). Rishikimi i burimeve kryesore bibliografike, si edhe ilustrimi me shembuj nga literatura, janë në qendër të diskutimit.
Metodologjia: Platoni dhe Plutarku janë autorët më të vjetër që përshkruajnë në mënyrë jo-mjekësore 'vizionet' si përjetime të agonisë. Raymond Moody grumbulloi sistematikisht mbi 100 përvoja individuale personash që i mbijetuan vdekjes dhe që eventualisht u reanimuan (ringjallja zemër-mushkëri). Në garën për të përcaktuar përshkrimin e parë mjekësor dmth. profesional të fushës, kanë hyrë autoritete të neurologjisë, psikiatrisë, mjekësisë interne dhe anestezisë. Heim, A. (1891): Notizen über den Tod durch Absturz; është një nga burimet e para që përshkruan përvojat e të mbijetuarve nga aksidentet në alpe. Pierre-Jean du Monchaux (1733–1766), një mjek ushtarak francez, rezulton të jetë i pari që përshkruan me fjalor mjekësor këto përvoja.
Diskutim: Narrativa të këtyre përvojave gjenden edhe në literaturë në formë përjetimesh letrare apo fiksionale ('Kështjella' e Kadaresë; 'Kolonelit nuk ka kush t'i shkruajë' e Garcia Marques). Greyson krijoi një shkallë me 16 pika (Greyson Scale) për të kuantifikuar dhe vlerësuar këto përvoja. Shpjegimet fetare; filozofike dhe psikologjike kanë dominuar dhe dominojnë gjerësisht fushën e near-death experiences. Megjithatë së fundmi, ka autorë që të orientuar më shumë nga kahu 'organik', janë përpjekur të gjejnë korrelata neurologjike të të gjitha këtyre përjetimeve.
Konkluzione: Në vartësi nga këndvështrimi, vlerësimi i përjetimeve të agonisë varion në mënyrë të rëndësishme. Perspektivat neurologjike janë dukshëm në minorancë krahasuar me ngarkesë teorike dhe traditën filozofiko-fetare të derimëtanishme.

Fjalë kyçe: agonia, përvojat përtej-trupore, hipoksia, të mbijetuarit.

REDUKTIMI I GJIRIT ME FREE NIPPLE GRAFT PA INCIZION VERTIKAL: PËRVOJA JONE KLINIKE.

Gentian Zikaj M.D, PhD.

Abstrakt
Hyrje: Reduktimi i gjirit me graft të lirë të kompleksit nipple-areolar (Free Nipple Graft – FNG) është një teknikë kirurgjikale e cila perdoret kryesisht në rastet e hipertrofisë ekstreme të gjirit. Në vitet e fundit, teknika pa incizion vertikal përmes incizionit inframamar është propozuar për të reduktuar komplikacionet e plagës dhe për të përmirësuar rezultatet estetike. Nje teknike qe mund te preferohet me shume sesa teknikat tradicionale të reduktimit të gjirit me pedikul vaskular dhe incizion vertikal pasi shoqërohen me rrezik të kompromentimit të vaskularizimit të kompleksit nipple areoael (NAC), veçanërisht në rastet me gigantomasti, ptosis të rëndë dhe distancë të madhe sternum-areole.
Qëllimi: Të vlerësohen rezultatet kirurgjikale, komplikacionet dhe indikacionet e reduktimit të gjirit me free nipple graft pa incizion vertikal, bazuar në literaturën shkencore dhe përvojën klinike të fundit.
Metodologjia: Nga viti 2022 deri në vitin aktual, u perzgjodh kjo teknike kirurgjikale për të trajtuar 5(pesë) paciente të cilat bënë reduktim të gjirit. Për kryerjen e kësaj metode kirurgjikale është e rëndësishme përzgjedhja e duhur e pacienteve. Pacientet u përzgjodhën në bazë të indikacioneve të qarta: hipertrofi ekstreme e gjirit, ptosis i rëndë, distancë sternum-thithkë >35cm, ose kur përdorimi i pedikulit vaskular konsiderohej i rrezikshëm. Rezultatet klinike ishin përgjithësisht të favorshme, me një shkallë të ulët komplikacionesh. Nga këto raste, një paciente zhvilloi hematomë post-operative, ndërsa një tjetër paraqiti nekrozë të pjesshme të graftit të kompleksit areolë-thithkë. Pacientet e tjera patën ecuri post-operative të pakomplikuar dhe rezultate estetike të kënaqshme.
Diskutime: Teknika e free nipple graft pa incizion vertikal përfaqëson një alternativë të sigurt në pacientet me gigantomasti dhe hipertrofi ekstreme të gjirit. Eliminimi i incizionit vertikal redukton komplikacionet e plagës, ndërsa grafti i lirë i kompleksit nipple-areolar eliminon rrezikun e kompromentimit vaskular. Megjithatë, kufizimet e teknikës përfshijnë humbjen e ndjeshmërisë së kompleksit areolar dhe pamundësinë për ushqyerje me gji në të ardhmen. Gjithesesi kjo metode kirurgjikale mundëson rezeksion të madh të indit të gjirit, projeksion të mirë të gjoksit dhe reduktim të cikatriceve. Kjo teknikë është veçanërisht e dobishme në pacientet me ptosis të rëndë.
Konkluzione: Reduktimi i gjirit me free nipple graft pa incizion vertikal përfaqëson një teknikë të sigurt dhe efektive për trajtimin e gigantomastisë dhe hipertrofisë së rëndë të gjirit. Rezultatet e literaturës dhe përvoja klinike e fundit mbështesin përdorimin e kësaj teknike në pacientet me rrezik të lartë dhe në rastet komplekse kirurgjikale.

Fjalë kyçe: Teknika e free nipple graft, reduktimi i gjirit, teknikë kirurgjikale, gigantomast.

DEEP PLANE FACELIFT: TREND I RI APO TEKNIKË ELITARE?

Gentian Zikaj, Ina Likskendaj

Abstrakt
Hyrje: Facelift-i është ndër procedurat më të kërkuara në kirurgjinë estetike për rivendosjen e konturеve natyrale të fytyrës dhe reduktimin e shenjave të plakjes. Deep plane facelift përfaqëson një teknikë e cila lejon mobilizimin e të gjitha shtresave të fytyrës për të arritur rezultate më natyrale dhe të qëndrueshme. Në literaturë, debatohet nëse deep plane facelift përfaqëson një trend modern të përhapur gjerësisht apo një qasje elitare me avantazhe të veçanta funksionale dhe estetike.
Qëllimi: Ky abstrakt synon të shqyrtojë bazën shkencore, indikacionet, avantazhet dhe kufizimet e deep plane facelift, dhe të diskutojë nëse ky trajtim përfaqëson një trend të ri të përhapur apo një teknikë kirurgjikale elitare, e rezervuar për kirurg me përvojë të lartë.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës kirurgjikale dhe estetikës faciale duke përfshirë studime retrospektive, seri rastesh dhe meta-analiza të publikuara gjatë 20 viteve të fundit. U analizuan parametrat e rezultateve estetike, kohëzgjatja e efektit, komplikacionet, kohëzgjatja e rikuperimit, dhe kërkesat

teknike për kryerjen e procedurës. U përfshinë gjithashtu artikuj që krahasojnë deep plane facelift me teknikat e tjera më sipërfaqësore (SMAS lift, sub-SMAS, midface lift) për të identifikuar përfitimet klinike dhe kufizimet.
Diskutime: Studimet tregojnë se deep plane facelift ka një efekt më të qëndrueshëm krahasuar me liftet sipërfaqësore. Komplikacionet janë të rralla por përfshijnë hematoma, nekrozë të vogël të lëkurës dhe ndjeshmëri të përkohshme nervore. Kërkesa për aftësi kirurgjikale të larta dhe periudhë më të gjatë rikuperimi e kufizon përdorimin e saj tek kirurge të përvojë dhe pacientë të përzgjedhur. Në trendet më të fundit, metoda ka fituar popullaritet në qendrat elitare estetike, por nuk ka zëvendësuar procedurat më të thjeshta në praktikën rutinore.
Konklузione: Bazuar në literaturë dhe përvojën klinike, deep plane facelift nuk është thjesht një trend i ri; ajo është një teknikë elitare, e cila integron parimet anatomike dhe estetike për të maksimizuar sigurinë dhe rezultate funksionale, duke e bërë atë një standard të përparuar në kirurgjinë estetike faciale.

Fjalë kyçe: deep plane facelift, kirurgji estetike faciale, SMAS, plakja e fytyrës, rinovim facial, teknika kirurgjikale, rezultate estetike.

ROLI I TEKNOLOGJISË NË TRAJTIMIN E DJEGIEVE.
Anxhela Kraishta, Dr.Gentian Zikaj

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi i djegieve ka kaluar një transformim të jashtëzakonshëm me avancimin e teknologjisë mjekësore. Integrimi i teknologjive të reja ka ndryshuar mënyrën se si diagnostikohen, menaxhohen dhe rigjenerohen plagët e djegura, duke ofruar rezultate më të shpejta dhe më të sigurta për pacientët. Sistemet moderne të imazherisë dixhitale lejojnë vlerësimin preciz të thellësisë dhe përhapjes së djegies në kohë reale, ndërsa telemjekësia mundëson konsultime dhe monitorim të vazhdueshëm edhe në distancë, duke zvogëluar nevojën për vizita të shpeshta në spital.
Përveç diagnostikimit, teknologjitë robotike dhe instrumentet kirurgjikale të avancuara kanë revolucionarizuar procesin e graftimit dhe trajtimin rekonstruktiv, duke rritur saktësinë dhe reduktuar komplikacionet. Përdorimi i biomaterialeve inovative, si matrica të rigjenerimit të lëkurës dhe xhelat që promovojnë riparimin natyral, ka hapur mundësi të reja për shërim më të shpejtë dhe rigjenerim më efektiv të indeve.
Ky prezantim shqyrton teknologjitë më të fundit në trajtimin e djegieve, duke përfshirë imazherinë dixhitale, telemjekësinë, robotikën kirurgjikale dhe biomaterialet, dhe diskuton ndikimin e tyre në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Po ashtu, do të theksohet rëndësia e trajnimit të stafit mjekësor për përdorimin e këtyre teknologjive dhe sfidat që lidhen me integrimin e tyre në praktikën klinike.
Përmes këtij prezantimi, synohet të theksohet se bashkimi i teknologjisë me ekspertizën klinike është çelësi për trajtime më të sigurta, më efikase dhe me rezultate më të qëndrueshme për pacientët me djegie.

Fjalë kyçe: djegie, teknologjitë inovative në mjekësi, rigjenerimi i indeve.

DJEGIET TERMIKE, KIMIKE, ELEKTRIKE DHE NGA RADIACIONI DALLIMET KLINIKE DHE QASJA TERAPEUTIKE.
MD, PhD Gentian Zikaj, Doruntina Lusha

Abstrakt
Hyrje: Djegiet përfaqësojnë një nga traumat më të rënda të lëkurës dhe indeve të thella, të shkaktuara nga faktorë termikë, kimikë, elektrikë ose rrezatim. Dëmtimi termik çon në denaturim proteinik, dëmtim të membranave qelizore dhe nekrozë indore, duke shkaktuar një përgjigje inflamatore sistemike që mund të ndikojë në funksionin e organeve vitale. Vlerësimi i thellësisë së djegies dhe i përqindjes së sipërfaqes trupore të djegur (TBSA) është thelbësor për përcaktimin e gravitetit dhe strategjisë terapeutike.
Qëllimi: Të analizohen karakteristikat klinike dhe mekanizmat fiziopatologjikë të djegieve termike, kimike dhe elektrike si dhe qasja diagnostike dhe terapeutike në menaxhimin e pacientëve me djegie.
Metodologjia: Analizë retrospektive akademiko klinike e pacientëve adultë (>18 vjeç) të hospitalizuar në njësinë e terapisë intensive te djegie plastikes ne QSUT gjatë periudhës korrik–shtator 2025 me TBSA mbi 25%. U analizuan shkalla e djegies, mekanizmi etiologjik, mosha dhe kohëzgjatja e hospitalizimit.
Rezultate: Djegiet termike rezultuan forma më e shpeshtë me dominim të gradës IIb. Shkaqet kryesore ishin bombolat e gazit dhe flaka e hapur. U vu re lidhje e drejtpërdrejtë midis TBSA dhe kohëzgjatjes së hospitalizimit si dhe incidencë më e lartë e komplikacioneve sistemike si shoku combustional, sepsis dhe insuficienca renale tek pacientët me TBSA të lartë.
Përfundime: Menaxhimi i hershëm multidisiplinar është thelbësor për reduktimin e komplikacioneve. Stabilizimi sipas protokollit ABC, resuscitimi me lëngje sipas formulës Parkland dhe ndërhyrja kirurgjikale e hershme përbëjnë elementët kryesorë të trajtimit.

Fjalë kyçe: djegie, trauma termike, TBSA, djegie kimike, djegie elektrike, menaxhimi i djegieve, escarectomi, rabdomiolize, flake, porta hyrese dhe dalese, graft lekure, QSUT.

KOMPLIKACIONET VASKULARE NGA FILLER-AT E ACIDIT HIALURONIK.
Sofia Lena, Dr. Gentian Zikaj

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i filler-ave me acid hialuronik është rritur ndjeshëm në procedurat estetike minimale invazive, për shkak të efikasitetit dhe profilit të tyre të favorshëm të sigurisë. Megjithatë, komplikacionet vaskulare përbëjnë një emergjencë të rrallë, por potencialisht shkatërruese, me pasoja që variojnë nga ishemia e indeve deri në humbje të pakthyeshme të shikimit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë dhe përmbledhë komplikacionet vaskulare të lidhura me përdorimin e filler-ave me acid hialuronik, duke u fokusuar në mekanizmat patofiziologjikë, manifestimet klinike, diagnostikimin e hershëm, menaxhimin emergjent dhe strategjitë parandaluese, me synim përmirësimin e sigurisë së pacientëve dhe reduktimin e komplikacioneve të rënda.
Metodologjia: Ky është një rishikim narrativ i literaturës, bazuar në publikime të fundit shkencore dhe udhëzime klinike ndërkombëtare mbi përdorimin e filler-ave me acid hialuronik dhe komplikacionet e tyre vaskulare. Janë analizuar të dhëna mbi incidencën, mekanizmat patofiziologjikë, diagnostikimin dhe trajtimin emergjent. Është kryer një analizë e rasteve klinike dhe rishikim i udhëzuesve të ACE Group (Aesthetics Complications Expert) dhe ASDS (American Society for Dermatologic Surgery).
Diskutimi: Edhe pse incidenca e këtyre komplikacioneve mbetet e ulët, rëndësia e tyre klinike është e lartë për shkak të potencialit për dëmtime të përhershme. Njohja e hershme e shenjave klinike dhe fillimi i menjëhershëm i trajtimit janë faktorë kyç në përmirësimin e prognozës. Parandalimi mbetet elementi më i rëndësishëm dhe përfshin njohjen e detajuar të anatomisë vaskulare, përdorimin e teknikave të sigurta të injektimit dhe trajnimin adekuat të praktikuesve.
Konklузioni: Komplikacionet vaskulare nga filler-at me acid hialuronik, megjithëse të rralla, përfaqësojnë emergjenca serioze me potencial për pasoja të përhershme. Njohja e hershme e shenjave klinike dhe ndërhyrja e menjëhershme janë thelbësore për të minimizuar dëmtimet. Zbatimi i teknikave të sigurta të injektimit dhe njohja e detajuar e anatomisë vaskulare mbeten faktorët kryesorë në parandalimin e këtyre komplikacioneve dhe në përmirësimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: komplikacion, filler, pacient.

DJEGIA TEK FËMIJËT: MENAXHIMI DHE TRAJTIMI NË NJËSINË E TERAPISË INTENSIVE.
Gentian Zikaj MD, PhD, Eneda Bajrami

Abstrakt
Djegiet pediatrike përbëjnë një problem të rëndësishëm shëndetësor për shkak të frekuencës së tyre të lartë dhe rrezikut për komplikacione serioze, veçanërisht në rastet që kërkojnë trajtim në njësinë e terapisë intensive. Qëllimi i këtij studimi është të analizojë karakteristikat klinike, epidemiologjike dhe menaxhimin terapeutik të rasteve të djegieve tek fëmijët e hospitalizuar në terapi intensive gjatë gjashtëmujorit të parë të vitit 2025. Studimi përfshin analizën e të dhënave të pacientëve pediatrikë të trajtuar për djegie, duke vlerësuar moshën, përqindjen e sipërfaqes trupore të prekur (TBSA), gradën e djegies, shkakun e dëmtimit dhe kohëzgjatjen e hospitalizimit. Rezultatet treguan se mosha mesatare e pacientëve ishte rreth 2.4 vjeç, ndërsa përqindja mesatare e djegies ishte rreth 18.5% e sipërfaqes trupore totale. Shumica e rasteve përfaqësonin djegie të shkallës 2B, ndërsa një numër më i vogël përfshinte djegie të shkallës së tretë ose forma të përziera. Kohëzgjatja mesatare e qëndrimit në spital ishte rreth 12.6 ditë. Shkaku më i shpeshtë i djegieve ishte ekspozimi ndaj lëngjeve të nxehta në ambient shtëpiak, duke reflektuar modelin tipik epidemiologjik të djegieve pediatrike. Menaxhimi në terapi intensive përfshinte resuscitim të kontrolluar me lëngje, monitorim të vazhdueshëm të parametrave hemodinamikë dhe trajtim të specializuar të plagës për të parandaluar komplikacionet infektive. Në përfundim, studimi tregon se diagnostikimi i hershëm, menaxhimi korrekt në terapi intensive dhe kujdesi multidisiplinar janë faktorë kyç për përmirësimin e prognozës tek pacientët pediatrikë me djegie. Përveç trajtimit klinik, theksohet rëndësia e masave parandaluese dhe edukimit të familjeve për të reduktuar incidencën e djegieve aksidentale tek fëmijët.

Fjalë kyçe: djegie pediatrike, terapi intensive, TBSA, menaxhimi i djegieve, komplikacionet infektive.

PREZANTIM RASTI KLINIK– SËMUNDJA HEMOLITIKE NGA PAPAJTUESHMËRIA RH.
Dr. Shk Gentiana Koroveshi[1], Prof. Alketa Hoxha (Qosja)[2], Spiro Damo[1], Elton Koroveshi[1], Alma Nurce[1], Elisa Baci[1], Ajkuna Dervishi[1], Artjola Xhafaj[1], Adela Sula[1]
[2]*Shërbimi i Neonatologjisë SUOGJ"Mbretëresha Geraldinë", Tiranë.*
[2.]*Shefe e Departamentit të Neonatologjisë, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja hemolitike e të porsalindurit nga papajtueshmëria Rh mbetet një emergjencë neonatale me potencial për komplikacione të rënda nëse nuk trajtohet në kohë. **Qëllimi i prezantimit:** Të theksohet rëndësia e diagnostikimit antenatal dhe ndërhyrjes urgjente në sëmundjen hemolitike të të porsalindurit nga papajtueshmëria Rh, sidomos në raste me titër të lartë të antitrupave maternalë dhe hemolizë të rëndë neonatale, për të parandaluar komplikacione serioze si kernikterusi dhe insuficienca kardiake.
Prezantimi i rastit: Paraqesim rastin e një foshnje femër, e lindur në term me sectio caesarea, nga nënë Rh negative me titër të lartë të imunizimit (1:512). Foshnja, me grup gjaku O Rh pozitiv, paraqiti në orët e para të jetës ikter të hershëm progresiv dhe anemi të rëndë klinike. Ekzaminimet laboratorike evidentuan hiperbilirubinemi indirekte (bilirubinë totale 16 mg/dL), hemoglobinë 5.6 g/dL, retikulocite 450‰, dhe test Coombs direkt pozitiv, në përputhje me diagnozën e sëmundjes hemolitike nga papajtueshmëria Rh.
Menaxhime: Menaxhimi përfshiu fototerapi intensive të menjëhershme dhe, për shkak të anemisë te rende dhe hiperbilirubinemisë, u realizua eksanguino-transfuzion (exchange transfusion). Pas ndërhyrjes u vu re përmirësim i dukshëm klinik dhe laboratorik, me stabilizim të hemoglobinës dhe ulje progresive të bilirubinës. Ecuria ishte e favorshme, dhe foshnja doli nga spitali në gjendje të mirë pas 5 ditësh hospitalizimi, me rekomandime për ndjekje të rregullt ambulator.
Diskutime: Sëmundja hemolitike e të porsalindurit nga papajtueshmëria Rh është më e shpeshtë kur nënë Rh negative zhvillon titër të lartë të antitrupave. Anemia e rëndë dhe hiperbilirubinemia janë tregues për ndërhyrje të menjëhershme. Fototerapia dhe eksanguino-transfuzioni mbeten standard i trajtimit për rastet e rënda. Parandalimi antenatal me monitorim të titrit të antitrupave dhe profilaksi me anti-D është kritik për të reduktuar incidencën dhe gravitetin e sëmundjes
Përfundime: Diagnostikimi antenatal dhe trajtimi i hershëm janë vendimtarë për foshnjën. Ndërhyrjet agresive, përfshirë fototerapinë dhe eksanguino-transfuzionin, mund të shmangin komplikacione serioze si kernikterusi dhe insuficienca kardiake. Ky rast nënvizon rëndësinë e bashkëpunimit të ngushtë midis mjekut obsteter dhe neonatologut në menaxhimin e rasteve të rënda.

Fjalë kyçe: diagnostikim antenatal, insuficienca kardiake, mjek neonatolog, fototerapi, hiperbilirubinemi.

TIROIDITI HASHIMOTO-DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI.
Gentiana Maxhuni

Abstrakt
Tiroiditi Hashimoto është çrregullimi autoimun më i zakonshëm i gjendrës tiroide, i karakterizuar nga inflamacioni kronik i saj. Ai shpesh çon në hipotiroidizëm dhe mund të ndikojë ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientit nëse nuk trajtohet. Prek më shpesh gratë dhe mund të zhvillohet në çdo moshë, por është më e zakonshme në moshën adulte të mesme. Edhe pse ende e panjohur etiopatogjeneza per Tiroiditi Hashimoto, ekzistojnë një sërë faktorësh që mendohet se ruajnë rol në shfaqjen e kësaj sëmundje si faktori gjenetik, faktori hormonal, marrja e tepert e jodit si dhe ekspozimi ndaj rrezatimit. Shenja e parë e kësaj sëmundje është një enjtje ose zmadhim në pjesën e përparme të qafës që njihet si strumë, por mund të ketë edhe raste kur nuk ka ndyshime të përmasave të tiroides. Në raste të caktuara kur përmasat e tiroides janë të mëdha mund të shoqërohet edhe me vështirësi në gëlltitje. Simptoma të tjera shoqëruese të tiroidit Hashimoto janë: shtim në peshë, lodhje, zbehje ose fryrje në fytyrë, dhimbje të muskujve, kontipacion, ndjesi të ftohti (paaftësi për t'u ngrohur), rënie e flokëve, flokë të brishtë, çrregullime të ciklit menstrual ose shtim të fluksit menstrual (menometroragji), depresion, bradikardi. Diagnoza e tiroiditit Hashimoto bazohet kryesisht në nivele të rritura të TSH-së, ulje të FT4 të lirë dhe praninë e antitrupave anti-TPO. Vlerësimi klinik përfshin identifikimin e simptomave të hipotiroidizmit dhe ekzaminimin fizik të gjendrës tiroide. Ultrasonografia përdoret vetëm në raste të dyshuara ose për dallimin nga sëmundje të tjera të tiroides. Një kombinim i këtyre metodave siguron një diagnozë të saktë dhe të hershme. Trajtimi është kryesisht me levotiroksinë, individualizuar sipas nivelit të TSH-së, moshës, sëmundjeve shoqëruese dhe statusit të shtatzënisë. Monitorimi periodik i funksionit tiroidian siguron efektivitetin e trajtimit dhe parandalon komplikimet. Pacientët që trajtohen në kohë përjetojnë përmirësim të simptomave dhe reduktim të rrezikut për komplikime të lidhura me hipotiroidizmin.
Qëllimi dhe objektiva: Ky punim ka për qëllim të ofrojë një pasqyrë të integruar mbi diagnostikimin dhe trajtimin e tiroiditit Hashimoto, duke u bazuar në udhëzime klinike dhe literaturë të fundit, për të mbështetur praktikën klinike dhe përmirësimin e kujdesit ndaj pacientëve.
Metodologjia: Për këtë punim u zhvillua një rishikim i literaturës mbi tiroiditin Hashimoto, duke u bazuar në udhëzime klinike, artikuj të botuar në revista mjekësore dhe databaza të njohura. Materiali u përzgjedh sipas relevancës për diagnostikimin dhe trajtimin, dhe u përmbledh për të nxjerrë udhëzime praktike për menaxhimin e pacientëve.
Rezultate: Prevalenca globale: Tiroidit Hashimoto prek rreth 7.5% të të rriturve në botë, me variacione rajonale nga 5.8% në Azi deri në 14.2% në Afrikë. Shpërndarja sipas gjinisë: Gratë përbëjnë mbi 90% të rasteve, duke treguar dominimin e gjinisë femërore në këtë sëmundje autoimune. Rreth 95% e pacientëve me Tiroidit Hashimoto kanë antitrupa anti-TPO pozitivë, duke e bërë testin shumë të dobishëm për diagnostikim. Antitrupat anti-thyroglobulin (anti-Tg) gjenden tek 60–80% e rasteve, por janë pak më pak specifikë. Prevalenca e HT e diagnostikuar vetëm me antitrupa mund të jetë rreth 7.8% Kur përfshihet ultrasonografia, prevalenca mund të jetë rreth 13.2%, dhe në disa metoda kombinimi edhe më lartë. Efektiviteti i trajtimit: Trajtimi me levotiroksinë normalizon funksionin tiroidian dhe përmirëson simptomat tek rreth 80–90% e pacientëve. Megjithatë, vetëm rreth 16% e pacientëve arrijnë normalizimin total të antitrupave gjatë trajtimit afatgjatë.

Fjalë kyçe: Tiroiditi Hashimoto, diagnostikimi, trajtimi, hipotiroidizëm, anti-TPO, levotiroksinë.

REVALENCA E KOMORBIDITETEVE FIZIKE NË PACIENTËT ME SKIZOFRENI: LIDHJET NDËRMJET TYRE DHE IDENTIFIKIMI I HERSHËM I FAKTORËVE TË RREZIKUT.

Dr. Gentjan Asllanaj
Mjek Psikiatër, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Hyrje: Pacientët me skizofreni paraqesin një barrë të lartë të komorbiditeteve fizike, veçanërisht metabolike dhe kardiovaskulare, të cilat kontribuojnë në rritjen e mortalitetit. Ndërveprimi kompleks midis faktorëve klinikë, terapeutikë dhe të stilit të jetesës kërkon një qasje të integruar për stratifikimin e riskut.
Objektiva: Të vlerësohet prevalenca e komorbiditeteve fizike, lidhjet ndërmjet tyre dhe faktorët e pavarur të rrezikut, si dhe të vlerësohet performanca e një modeli prediktiv.
Metoda: Studim observacional në një kohortë pacientësh me skizofreni (n = 212). U analizuan parametrat demografikë, metabolikë dhe terapeutikë. U ndërtua një model regresioni logjistik multivariable për parashikimin e pranisë së komorbiditeteve, dhe performanca e tij u vlerësua me area under the curve (AUC). U krye analizë në subgrupe sipas tipit të terapisë antipsikotike.
Rezultate: Mosha mesatare ishte 48.7 ± 11.3 vjeç, ndërsa BMI mesatar 29.1 ± 5.2 kg/m².
Prevalenca e përgjithshme e komorbiditeteve fizike ishte 58.0%, me 1.6 ± 0.9 komorbiditete për pacient. Sindroma metabolike u identifikua në 33.0%, dislipidemia në 35.4%, hipertensioni në 29.2% dhe diabeti mellitus në 15.1%. Glukoza esëll ishte 112 ± 28 mg/dL, ndërsa kolesteroli total 208 ± 46 mg/dL. Në analizën multivariable, faktorët e pavarur të rrezikut përfshinin: BMI i rritur (OR 1.82; 95% CI 1.35–2.44; p < 0.001), përdorimi i antipsikotikëve atipikë (OR 2.08; 95% CI 1.21–3.56; p = 0.007), mosha >50 vjeç (OR 1.63; 95% CI 1.02–2.60; p = 0.041), stil jetese sedentare (OR 1.91; 95% CI 1.12–3.24; p = 0.018). Modeli prediktiv demonstroi performancë të mirë diskriminuese (AUC = 0.74; 95% CI 0.68–0.80). Analiza në subgrupe tregoi se pacientët në trajtim me antipsikotikë atipikë kishin prevalencë më të lartë të komorbiditeteve krahasuar me ata në terapi tipike (65.2% vs 47.8%, p = 0.012), si dhe BMI më të lartë (30.4 ± 5.1 vs 27.6 ± 4.3 kg/m², p < 0.001).
Përfundime: Komorbiditetet fizike janë shumë të shpeshta në pacientët me skizofreni dhe ndjekin një profil të qartë metabolik, në përputhje me të dhënat rajonale. Një model prediktiv i bazuar në faktorë klinikë dhe terapeutikë ofron performancë të mirë diskriminuese, ndërsa përdorimi i antipsikotikëve atipikë identifikohet si determinant i rëndësishëm. Këto gjetje mbështesin nevojën për stratifikim të strukturuar të riskut dhe monitorim të hershëm multidisiplinar.

Fjalë kyçe: kormobititet fizik, skizofreni, glukoza, sindroma metabolike, diabeti mellitus.

PROPOZIM TEKNIK PËR KORREKTIMIN KIRURGJIKAL TË VESHËVE SATIRË NË KËNDVËSHTRIM MORFO-KLINIK (SERI RASTESH).

Prof. Assoc. Gëzim Xhepa[1]; M.D. Senera Hoxha[1]; Albion Xhepa[2].
[1]*Kirurg në Shërbimin e Djegie-Plastikës, QSU "Nënë Tereza"*
[2]*Student, Fakulteti Mjekësisë, UMT.*

Abstrakt
Hyrje: Regjoni skafo-helicien, për shkak të incidencës së ulët të deformacioneve të tij, prezantohet me punime të pakta hulumtuese, në drejtim të teknikave korrektuese të tij. Në këtë prezantim, autorët bëjnë nën një këndvështrim morfoklinik propozimin e tyre korrektues kirurgjikal për "veshët satirë", apo deformimin aurikular "*satyrauris*".
Materiali dhe metoda: Në këtë prezantim, paraqiten 4 raste të trajtimit të nozologjisë së *satirauris* në një hark kohor 4 vjeçar nëpërmjet një alternative personale preferenciale të vetë autorit primar të selektuar në eksperiencën e tij 30 vjeçare në kirurgjinë otoplastike. Teknika përqendrohet në reduktimin e limbusit helicien nëpërmjet ekscizimeve kuneiforme kartilaginoze në margon heliciene, mbrojtja e thellësisë së sulcusit helicien në paprekshmërinë e gjatësisë së tij kartilaginoze, si dhe formimi i skafës nëpërmjet dobësimit dhe rikonfigurimit të strukturës kartilaginoze, reduktimit me splite kuneiform të kartilagos skafoide.
Diskutim i teknikës: Meqë në harkun kohor 30 vjeçar frekuenca e rasteve ka qenë tepër e ulët (rreth 10 raste klinike) alternativën tonë kirurgjikale jemi përpjekur ta argumentojmë nën një këndvështrim morfoklinik. Në përputhje me dismorfinë, ne propozojmë reduksion të limbusit helicien, duke formuar sulkusin helicien, rruajtjen e gjatësisë së sulkusit për mbrojtjen e lartësisë aurikulare, si dhe reduksion të skafës në prezencën e krusit të tretë helicien, apo rikonfigurim të të saj, në mungesë të këtij krusi. Në punim theksohet, edhe korrektimi i prominaurisit, kur ky shoqëron patologjinë e satirit. Forma e incizonit kutaneal në trajtë "gire" në trajektoren e fosës antiheliciene, lejon arritjen dhe korrektimin kirurgjikal të regjionit skafohelicien, si dhe arritjen deri në regjionin konkal për aplikimin e teknikës së autorit në korrektimin e prominimit aurikular.
Konkluzione: Në pasqyrimin e rezultateve postoperatore jemi optimisti si në drejtimin estetik të rezultatit postoperator, ashtu dhe në drejtim të jetëgjatësisë së këtij rezultati, duke marrë në konsideratë ndjekjen disa vjeçare të këtyre pacientëve, kur dihet që periudhat e recidivave postoperatore ndodhin brenda harkut kohor 1 vjeçar.

Fjalë kyç: Satirauris, scaphohelicien, helix, scapha, auricule, prominauris, cuneiform incision, sulcus helicis, incizon kutaneal "gire", vesh telefon.

PROBLEMATIKA TË REKONSTRUKSIONIT TE DEFEKTEVE NAZALE PAS EKSCIZIMIT TË MASAVE NEOPLAZIKE NË PIRAMIDËN NAZALE (SERI RASTESH).

Irisa Laze[1], Prof. Asc. Gëzim XHEPA[2], Albion Xhepa[1]
[1]*Student në Fakultetin e Mjekësisë, UMT*
[2]*Shërbimi i "Djegie Plastikës", QSUNT*

Abstrakt
Hyrje: Problemet estetike dhe funksionale të hundës janë të qenësishme dhe vënë kirurgun plastik përballë sfidash serioze profesionale në tentativat e tij rikonstruktive të defekteve të krijuara në piramidën nazale pas ekscizimit të lezioneve neoplazike. Tashmë kirurgjia onkoplastike është shkëputur nga koncepti klasik i trajtimit kirurgjikal të kancerit vetëm në emër të mbrojtjes së jetës, por dhe të gjetjes së alternativave për një rikonstruksion sa më perfekt me rezultate sa më të pranueshme estetike, duke mbrojtur dhe funksionet e organit në emër të cilësisë së jetës.
Materiale dhe metoda: Në këtë punim ne marrim përsipër të prezantojmë një sërë teknikash rikonstruktive kirurgjikale të aplikuar në Shërbimin e Djegie Plastikës. Në këtë ekspoze, qëllimi ynë është jo vetëm të prezantojmë shumëllojshmërinë e teknikave ekzistuese, por dhe përzgjedhjen e tyre duke vënë në balancë avantazhet dhe dizavantazhet e tyre, për një rezultat sa më perfekt estetik dhe funksional të këtij organi qendror facial dhe tepër të rëndësishëm në respirator.
Diskutim i rezultateve: Duke qenë se hunda është organ qendror i fytyrës në fqinjësi me rimat okulare dhe orale, tentativat e rekonstruksionit të saj duhet të shmangin sa më shumë të jetë e mundur kompromitimet estetike dhe funksionale të këtyre regjioneve fqinjë, në parimin të vjetër sa vetë mjekësia "primum non nocere". Në këtë tablo, përpiqemi të japim logjikën rikonstruktive të shfrytëzimit nga lembot loko-regjionale duke shfrytëzuar indet e vetë kurrizit të hundës, ose transferimin e lembove nga regjionet fqinjë, duke lënë pasoja sa më të pranueshme estetike dhe cikatricial në këto regjione. Vëmendje i kemi kushtuar, jo vetëm përfitimit të rezultatit estetik, por edhe mos kompromitimit të funksioneve respiratore nga tensionet indore mbi skeletin kërcor të valvulës nazale.
Konklucione: Aktualisht trajtimi i kancerit është një sfidë, jo vetëm në mbrojtjen e jetës, por dhe ruajtjes së cilësisë së saj. Numri në rritje i neoplazive malinje kutaneale paralel me rritjen e moshës, ndotjen mjedisore dhe ndryshimin kushtet klimatike kërkon që vëmendja të kthehet nga profilaksia, diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi sa më i shpejtë i tij. Kjo kërkon jo vetëm tërheqjen e vëmendjes së shërbimit shëndetësor, por edhe ndërgjegjësimin e popullatës për një trajtim sa më të hershëm të tij.

Fjalë kyçe: Lembot rotative dhe avancuese, lembot e kryqëzuara triangulare, lemboja ishullore "V-Y", lemboja paramediane frontale lemboja glabellare, lemboja bilobare, lemboja Rieger, lemboja muskulocutane ishullore nazolabiale, lembot sandwich, lemboja atipike bukale.

VIRUSI RESPIRATOR SINKICIAL (RSV) TE FËMIJËT: KARAKTERISTIKAT KLINIKE, DIAGNOSTIKIMI DHE PARANDALIMI.

Gjeorgjina Kuli-Lito
Shërbimi i Pediatrisë Infektive, QSUNT.

Abstrakt
Virusi respirator sinkicial (RSV) mbetet një nga shkaqet kryesore të infeksioneve të traktit të poshtëm respirator tek foshnjat dhe fëmijët e vegjël në mbarë botën, duke kontribuar në mënyrë të konsiderueshme në morbiditet dhe në normat e hospitalizimit, veçanërisht tek fëmijët nën moshën dy vjeç. Pothuajse të gjithë fëmijët infektohen me RSV deri në moshën dy vjeç, ndërkohë që një pjesë e tyre zhvillojnë forma të rënda që kërkojnë ndërhyrje mjekësore. Përmbledhje e problematikave që do të trajtohen: Nga pikëpamja klinike, infeksioni nga RSV paraqitet me një spektër të gjerë, që varion nga simptoma të lehta të traktit të sipërm respirator (rinorre, kollë, temperaturë subfebrile) deri në përfshirje të rëndë të traktit të poshtëm respirator, përfshirë bronkiolitin dhe pneumoninë. Grupet me rrezik të lartë përfshijnë foshnjat prematurë, fëmijët me sëmundje kongjenitale të zemrës, sëmundje kronike pulmonare dhe ata me imunosupresion. Rastet e rënda mund të shfaqen me distres respirator, hipoksi, vështirësi në ushqyerje dhe apne, veçanërisht tek foshnjat e vogla. Diagnoza është kryesisht klinike, e mbështetur në raste të përzgjedhura nga konfirmimi laboratorik. Testet e shpejta për detektimin e antigjenit dhe analizat molekulare si reaksioni zinxhir i polimerazës me transkriptim të kundërt (RT-PCR) përdoren gjerësisht për shkak të ndjeshmërisë dhe specifitetit të lartë. Imazheria nuk kërkohet në mënyrë rutinë, por mund të jetë e dobishme në prezantime të komplikuara ose atipike. Menaxhimi mbetet kryesisht mbështetës dhe përfshin terapinë me oksigjen, hidratimin dhe monitorimin e vazhdueshëm. Ndërhyrjet farmakologjike si bronkodilatatorët dhe kortikosteroidet kanë përfitim të kufizuar në përdorimin rutinë dhe nuk rekomandohen në mënyrë universale. Strategjitë parandaluese kanë evoluar ndjeshëm vitet e fundit. Imunizimi pasiv me antitrupa monoklonalë, si palivizumabi, rekomandohet për foshnjat me rrezik të lartë. Antitrupat monoklonalë me veprim të zgjatur (p.sh., nirsevimabi) dhe strategjitë e vaksinimit maternal kundër RSV paraqesin mjete premtuese për një parandalim më të gjerë. Në përfundim**,** RSV vazhdon të përbëjë një barrë të rëndësishme për shëndetin pediatrik. Përparimet në mjetet diagnostikuese dhe strategjitë parandaluese, veçanërisht imunoprofilaksia, po riformësojnë qasjen klinike dhe kanë potencialin të reduktojnë ashpërsinë e sëmundjes dhe përdorimin e shërbimeve shëndetësore.

Fjalë kyçe: Virusi respirator sinkicial; RSV; bronkiolit; infeksion pediatrik; pneumoni virale; imunoprofilaksi; palivizumab; nirsevimab; RT-PCR; parandalim.

MENAXHIMI I TRAUMËS LARINGOTRAKEALE.

Dr. Shk Gjergji Bizhga

Abstrakt
Trauma laringotrakeale vazhdon të jetë një entitet i rrallë dhe përbën vetëm 1 në çdo 30000 vizita në urgjencë në Shtetet e Bashkuara. Është shkaku i dytë më i zakonshëm i vdekjes tek pacientët me trauma të kokës dhe qafës pas dëmtimit intrakranial. Vetëm 0.5% e pacientëve me trauma të shumëfishta u raportuan të kenë pasur dëmtime në rrugët e frymëmarrjes në çdo nivel. Trauma laringotrakeale është një dëmtim i rrallë, por potencialisht kërcënues për jetën. Zakonisht shihet te pacientët me trauma të shumëfishta dhe mund të mos njihet dhe të mos trajtohet për shkak të rrallësisë së saj. Simptomat që paraqiten shpesh nuk korrespondojnë me ashpërsinë e dëmtimit dhe dëmtimet mund të variojnë nga një hematoma endolaringeale deri në një transeksion të plotë trakeal. Diagnoza e saktë e shkallës së dëmtimit mund të arrihet me një kombinim të tomografisë kompjuterike me rezolucion të lartë, laringoskopisë me fibra optike fleksibile dhe bronkoskopisë fleksibile. Trajtimi mund të përfshijë vëzhgim me menaxhim simptomatik, reduktimin dhe riparimin e frakturave skeletore të laringut, ose rindërtim të plotë trakeal ose laringeal. Qëllimi më i rëndësishëm në menaxhim është sigurimi dhe rindërtimi i rrugëve të frymëmarrjes. Pasi të jetë arritur kjo, qëllimi afatgjatë i trajtimit është rivendosja e zërit dhe mekanizmit të gëlltitjes.

Fjalë kyçe: Trauma e rrugëve të frymëmarrjes, trakeostomia, emfizema nënlëkurore, trajtimi i rrugëve të frymëmarrjes.

EKOGRAFIA NË URGJENCË: PËRDORIMI I SAJ NË VLERËSIMIN E SHPEJTË TË PACIENTIT.

Xhesilda Buci[1], Aleks Xhavara[1], Dr. Gjok Tosku[2]
[1]*Teknikë imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*
[2]*Specialist i Imazherisë Mjekësore, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

Abstrakt
Hyrje: Ekografia në urgjencë (POCUS – *Point-of-Care Ultrasound*) është bërë një mjet thelbësor në praktikën moderne mjekësore për vlerësimin e shpejtë dhe të saktë të pacientëve në gjendje kritike. Përdorimi i saj në ambientet emergjente mundëson diagnostikim në kohë reale, duke ndihmuar në identifikimin e patologjive kërcënuese për jetën si hemorragjitë e brendshme, tamponada kardiake, pneumotoraksi dhe gjendjet e ndryshme të shokut.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës bashkëkohore dhe praktikave klinike mbi përdorimin e ekografisë në urgjencë. Janë analizuar protokollet standarde si FAST/eFAST, vlerësimi kardiak emergjent dhe aplikimet pulmonare e abdominale. Të dhënat janë përzgjedhur nga studime të publikuara dhe udhëzime klinike ndërkombëtare, duke u fokusuar në efikasitetin diagnostik dhe ndikimin në vendimmarrjen klinike.
Përfundime: Ekografia në urgjencë përmirëson ndjeshëm diagnostikimin e hershëm dhe menaxhimin e pacientëve kritikë. Ajo redukton kohën deri në trajtim dhe rrit sigurinë e procedurave invazive. Megjithatë, efektiviteti i saj varet nga përvoja e operatorit dhe kushtet teknike. Integrimi i saj në praktikën rutinë emergjente është thelbësor për rritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyçe: Ekografia në urgjencë, POCUS, FAST, diagnostikim i shpejtë, pacient kritik, emergjenca mjekësore, ultrasonografia bedside.

SËMUNDJET / PATOLOGJITË E GJIRIT.

Gresa Mustafa

Abstrakt
Metodologjia: Ky punim bazohet në një analizë të zgjeruar të literaturës së mjekësisë së bazuar në prova, duke përfshirë studime prospektive, retrospektive, meta-analiza dhe udhëzime klinike ndërkombëtare mbi patologjitë beninje dhe malinje të gjirit. U shqyrtuan gjithashtu protokollet diagnostike të përdorura në mamografi, ekografi të gjirit, MRI të gjirit me kontrast, si dhe teknikat histopatologjike të biopsive tru-cut, FNAC dhe imunohistokimisë.
Rezultate kryesore: Analiza identifikoi spektrin më të shpeshtë të patologjive të gjirit, duke filluar nga ndryshimet fibrocistike, fibroadenomat, mastitet akute e kronike, e deri te karcinomat infiltrative duktale dhe lobulare. U evidentua rëndësia e diagnostikimit të hershëm përmes mamografisë skrinuese, e cila redukton mortalitetin deri në 30%. Gjithashtu u vërtetua se biopsia e drejtuar me imazh mbetet standardi i artë për konfirmimin histologjik. Studimet treguan se shënuesit molekularë si HER2, ER, PR dhe Ki-67 janë determinantë të rëndësishëm në stratifikimin e rrezikut, zgjedhjen e terapisë dhe përcaktimin e prognozës.
Përfundime: Patologjitë e gjirit paraqesin një gamë të gjerë klinike, ku diagnostikimi i hershëm, imazheria moderne dhe analiza molekulare janë thelbësore për trajtimin optimal. Ndërhyrja multimodale, kirurgjikale, radioterapeutike, sistemike biologjike dhe hormonale, përmirëson ndjeshëm mbijetesën dhe cilësinë e jetës së pacienteve.

Fjalë kyçe: patologjitë e gjirit, karcinoma duktale, fibroadenoma, mamografia, HER2, biopsia.

VLERËSIMI LABORATORIK I RISKUT KARDIOMETABOLIK: GLICEMIA ESËLL DHE LIDHJET ME FRAKSIONET LIPIDIKE.

Griselda Korçari, Ermelinda Korçari, Ervisa Refati, Klea Tabaku.
Departamenti i Teknikë Laboratori Mjekësor dhe Imazheri, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet metabolike, përfshirë dislipideminë dhe çrregullimet e glikemisë, përfaqësojnë faktorë të rëndësishëm rreziku për zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Evidencat klinike tregojnë se disbalanca midis metabolizmit të lipideve dhe glukozës kontribuon në progresionin e aterosklerozës dhe në rritjen e rrezikut për komplikacione kardiometabolike. Analiza e lidhjes midis glikemisë esëll dhe profilit lipidik mbetet një fushë me rëndësi për identifikimin e individëve me risk të shtuar dhe për përmirësimin e ndërhyrjeve parandaluese në praktikën klinike.
Qëllime: Ky studim synon të vlerësojë marrëdhëniet midis glikemisë esëll dhe parametrave lipidikë (kolesteroli total, LDL-kolesteroli, HDL-kolesteroli dhe trigliceridet), si dhe të analizojë dallimet gjinore në shpërndarjen e këtyre biomarkerëve laboratorikë.
Metodologjia: Studimi përfaqëson një analizë retrospektive laboratorike të kryer në një kampion prej 150 pacientësh të testuar me ekzaminime rutinë. Të dhënat u mblodhën nga regjistrat laboratorikë dhe përfshinë kolesterolin total, trigliceridet, HDL, LDL dhe glikeminë esëll. Analizat laboratorike u realizuan me metoda standarde biokimike. Pacientët u kategorizuan sipas kufijve referues për secilin parametër. Analiza statistikore u krye me programin SPSS (versioni 21), ku u llogaritën mesataret sipas gjinisë dhe u përdor koeficienti i korrelacionit Pearson për të vlerësuar lidhjet ndërmjet glikemisë esëll dhe fraksioneve lipidike. Niveli i rëndësisë statistikore u vendos $p < 0.005$.
Rezultate: Femrat paraqitën nivele mesatare më të larta të kolesterolit total, LDL dhe HDL krahasuar me meshkujt, ndërsa meshkujt shfaqën glikemi më të lartë dhe prevalencë më të madhe të HDL të ulët. U identifikua korrelacion pozitiv dhe statistikisht i rëndësishëm midis glikemisë esëll dhe triglicerideve ($r = 0.311$; $p < 0.01$), si dhe korrelacion negativ i rëndësishëm midis glikemisë esëll dhe HDL ($r = –0.279$; $p = 0.001$). Nuk u gjet lidhje statistikisht domethënëse midis glikemisë esëll dhe kolesterolit total ($p = 0.712$) apo LDL ($p = 0.120$).
Konkluzione: Glikemia esëll lidhet kryesisht me trigliceridet dhe HDL, duke sugjeruar një model tipik të rrezikut kardiometabolik të lidhur me insulinë-rezistencën. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e monitorimit laboratorik të kombinuar të glukozës dhe fraksioneve lipidike dhe mbështesi ne nevojën për ndërhyrje të hershme parandaluese te pacientët me risk të shtuar.

Fjalë kyçe: lipidogramë e fraksionuar; glikemi esëll; trigliceride; HDL; korrelacion; SPSS 21.

NJË RAST I RRALLË I TRAJTIMIT KIRURGJIKAL TË KOLEDOKOLITIAZËS: KOLEDOKOTOMIA E HAPUR PAS TRAJTIMIT TË DËSHTUAR ENDOSKOPIK.

Dr. Griselda Pelo[1], Dr. Marsela Shani[2], Dr. Marselda Tollozhina[3], Treisi Goxhaj[4]
[1]*Qendra Shëndetësore e Burgjeve, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*
[2]*Ospedale "Carlo Poma", Mantova, Itali*
[3]*Albanian University, Tiranë*
[4]*Università Cattolica "Nostra Signora del Buon Consiglio"*

Abstrakt
Hyrje: Koledokolitiaza, e karakterizuar nga prania e gurëve në duktusin biliar të përbashkët (CBD), trajtohet zakonisht me kolangiopankreatografi retrograde endoskopike (ERCP), e cila konsiderohet metoda e linjës së parë për shkak të natyrës minimalisht invazive dhe shkallës së lartë të suksesit. Megjithatë, dështimi i trajtimit endoskopik ose ndërlikimet procedurale mund të kërkojnë ndërhyrje kirurgjikale.
Prezantimi i rastit: Raportohet rasti i një pacienteje 34-vjeçare që u paraqit me ikter dhe dhimbje në kuadrantin e sipërm të djathtë. Analizat laboratorike treguan kolestazë, ndërsa imazheria konfirmoi kolelitiazë të shoqëruar me koledokolitiazë. ERCP me sfinkterotomi dhe litotripsi mekanike dështoi për shkak të thyerjes së shportës Dormia dhe impaktimit të gurit. U vendos përkohësisht stent biliar, por për shkak të simptomave të vazhdueshme dhe rrezikut të sepsisit, u krye ndërhyrje kirurgjikale e hapur. Pacientja iu nënshtrua kolecistektomisë dhe koledokotomisë përmes një prerjeje subkostale të djathtë, me nxjerrje të suksesshme të gurëve dhe pajisjes së bllokuar. Ecuria postoperative ishte pa komplikime.
Diskutime: Megjithëse ERCP ka një shkallë të lartë suksesi, ndërlikime të rralla si dështimi i pajisjeve mund të komplikojnë trajtimin. Në këto raste, eksplorimi kirurgjikal i kanalit biliar mbetet një alternativë efektive. Ndërsa teknikat laparoskopike janë gjithnjë e më të përdorura, kirurgjia e hapur mbetet e domosdoshme në raste komplekse, duke lejuar kontroll të drejtpërdrejtë dhe trajtim përfundimtar.
Përfundime: Ky rast thekson rëndësinë e ruajtjes së aftësive në kirurgjinë tradicionale biliare, si koledokotomia e hapur, për menaxhimin e situatave të rralla dhe komplekse kur trajtimi endoskopik dështon.

Fjalë kyçe: Koledokolitiaza, ERCP, koledokotomia, litotripsia mekanike, kirurgjia e hapur.

RETINOPATIA DIABETIKE, KLASIFIKIMI DHE NDIKIMI KLINIK NË CILËSINË E JETËS.

Halil Ajvazi[1], Arbresha Kryeziu[2]
[1]SHSKUK – Departamenti i Okulistikës Gjilan, Kosovë
[2]UHCC dhe Farmacia Living në Prishtinë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Retinopatia diabetike mund të përkufizohet si prania dhe evolucioni karakteristik i lezioneve tipike mikro-vaskulare të retinës tek pacienti me diabet. DR zakonisht manifestohet si një progresion gradual dhe pa dhimbje i humbjes së shikimit; megjithatë, humbja e shikimit mund të ndodhë me hemorragji qelqore ose edemë makulare.
Qëllimi: Të konstatohet prevalenca e retinopatisë diabetike (DR) bazuar në kohëzgjatjen e diabetit mellitus (DM) dhe të krahasohet me të dhënat nga literatura përkatëse dhe klinika të tjera referente. Ky hulumtim eksplorues u krye për të vlerësuar përvojën klinike të DR, ndikimin e saj në sëmundjet e tjera dhe cilësinë e jetës që lidhet me shëndetin.
Materiale dhe Metoda: Në këtë studim janë përfshirë pacientët me diabet mellitus të tipit I të varur nga insulina (DMID) dhe diabeti mellitus i tipit II jo të varur nga insulina (DMNID). Kohëzgjatja e diabetit në pacientët e ekzaminuar varionte nga 5 deri në 30 vjet. Kemi aplikuar ekzaminimin me oftalmoskop, biomikroskopi slit lamp me lente Volk dhe Goldman, tomografi koherente optike - OCT si dhe angiografi fluoreshente - FAG. Janë përfshirë në fokus grupe ($n = 450$) pacientët e trajtuar me DR, nga 2016 - 2026.
Rezultate: Pjesëmarrësit përshkruan një sërë simptomash vlerësuese dhe ndikimin klinik. Në vuajtje për një periudhë 5-vjeçare, prevalenca e DR është 12,5%. Në pacientët diabetikë që vuajnë mbi 30 vjet, prevalenca e DR është mbi 90,5 %. Pas testit të ndikimit të PDR në rezultatet e komplikimeve me testin X2, diferenca rezultoi të ishte statistikisht e rëndësishme për $p<0.05$. **Përfundime:** Retinopatia diabetike, ndërmerr një qasje multidisiplinare në të gjithë pacientët me diabet. Gjithmonë duhet të vlerësohet mprehtësia vizuale, humbja e pavarësisë dhe lëvizshmëria e shoqëruar me uljen e funksionit vizual bazuar në NPDR dhe PDR të shoqëruara me dëmtim të shikimit kanë një ndikim të rëndësishëm në cilësinë e jetës së lidhur me shëndetin, në pacientët me DR.

Fjalë kyçe: RD, mprehtësia e pamjes, cilësia e jetës.

SËMUNDJA E ALZHEIMERIT: ROLI I FAKTORËVE TË MODIFIKUESHËM TË RREZIKUT DHE RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM.

Dr. Hana Sulhasi

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja e Alzheimerit përfaqëson një nga sfidat më të mëdha të shëndetit publik global dhe renditet si shkaku i gjashtë kryesor i vdekjeve në Shtetet e Bashkuara të Amerikës. Ajo është një sëmundje neurodegjenerative progresive dhe shkaku më i shpeshtë i demencës, duke përbërë rreth 60–80% të rasteve.

Qëllimi: Ky rishikim i literaturës ka fokus të veçantë në rolin e faktorëve të modifikueshëm të rrezikut në parandalimin e sëmundjes së Alzheimerit dhe synon të theksojë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm, bazuar në evidencat se ndryshimet neuropatologjike mund të fillojnë rreth 20 vjet përpara shfaqjes së simptomave klinike.

Metodologjia: Janë shqyrtuar studime të përzgjedhura nga burime të besueshme si PubMed, ScienceDirect dhe publikimet e Alzheimer's Association.

Rezultate: Literatura thekson se humbja e kujtesës nuk është pjesë normale e procesit fiziologjik të plakjes. Predispozita gjenetike nuk nënkupton patjetër zhvillimin e sëmundjes; evidencat shkencore mbështesin rolin e faktorëve të modifikueshëm si çrregullimet metabolike, inflamacioni kronik, stili i jetesës dhe faktorët mjedisorë në shfaqjen dhe progresionin e sëmundjes.

Përfundime: Parandalimi dhe diagnostikimi i hershëm duhet të konsiderohen prioritete thelbësore në menaxhimin e sëmundjes së Alzheimerit. Kërkohet një qasje e koordinuar në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor për ndërhyrje të hershme dhe reduktim të ngarkesës sociale, ekonomike dhe shëndetësore të sëmundjes.

Fjalë kyçe: Sëmundja e Alzheimerit, faktorët e modifikueshëm të rrezikut, diagnostikimi i hershëm.

ROLI I INFERMIERIT NË PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE NOZOKOMIALE NË PEDIATRI.

Hasion Buzi

Abstrakt

Hyrje: Infeksionet nozokomiale, të njohura edhe si infeksione të lidhura me kujdesin shëndetësor, përbëjnë një problem të rëndësishëm në institucionet spitalore dhe ndikojnë ndjeshëm në rritjen e morbiditetit, kohëzgjatjes së hospitalizimit dhe kostove të kujdesit shëndetësor. Pacientët pediatrikë konsiderohen një popullatë veçanërisht e ndjeshme për shkak të sistemit imunitar ende në zhvillim, përdorimit të shpeshtë të procedurave invazive dhe kontaktit të vazhdueshëm me personelin shëndetësor. Në këtë kontekst, roli i infermierit është thelbësor në parandalimin dhe kontrollin e përhapjes së infeksioneve nozokomiale, përmes zbatimit të praktikave të sigurta të kujdesit dhe respektimit të protokolleve të kontrollit të infeksioneve.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë rolin e infermierit në parandalimin e infeksioneve nozokomiale në repartet pediatrike, duke theksuar rëndësinë e praktikave të kontrollit të infeksioneve, monitorimit të pacientëve dhe edukimit të stafit dhe prindërve për masat parandaluese.

Metodologjia: Ky studim bazohet në një rishikim të literaturës shkencore të publikuar në databaza ndërkombëtare si PubMed, ScienceDirect dhe revista të specializuara në fushën e infermierisë dhe kontrollit të infeksioneve. U analizuan studime që trajtojnë faktorët e rrezikut për infeksionet nozokomiale në repartet pediatrike dhe strategjitë efektive të parandalimit, duke përfshirë higjienën e duarve, përdorimin korrekt të pajisjeve mbrojtëse personale, dezinfektimin e mjedisit spitalor dhe menaxhimin e procedurave invazive. Gjithashtu, u shqyrtua roli i edukimit të vazhdueshëm të personelit infermieror në përmirësimin e praktikave të kontrollit të infeksioneve.

Përfundime: Parandalimi i infeksioneve nozokomiale në repartet pediatrike kërkon një qasje multidisiplinare dhe zbatim rigoroz të protokolleve të kontrollit të infeksioneve. Infermierët luajnë një rol kyç në identifikimin e hershëm të faktorëve të rrezikut, në zbatimin e praktikave të sigurta të kujdesit dhe në edukimin e familjarëve për rëndësinë e masave parandaluese. Përmirësimi i trajnimit profesional, respektimi i standardeve të higjienës dhe monitorimi i vazhdueshëm i praktikave klinike mund të kontribuojnë ndjeshëm në reduktimin e incidencës së infeksioneve nozokomiale dhe në rritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor për pacientët pediatrikë.

Fjalë kyçe: infeksione nozokomiale; infermieria pediatrike; kontrolli i infeksioneve; higjiena e duarve; kujdesi infermieror; parandalimi i infeksioneve.

ROLI I PËRDORIMIT INTRATEKAL TË DEXMEDETOMIDINËS SI SHTESË NDAJ BUPIVAKAINËS NË REDUKTIMIN E DELIRIUMIT POSTOPERATOR TE PACIENTËT E MOSHUAR PAS KIRURGJISË UROLOGJIKE.

Prof. Asoc. Haxhire Gani, Igli Hasanaliaj, Prof. Asoc. Majlinda Naço, Prof. Krenar Lilaj, Greta Gani, Françeska Beqiri.
QSU Nënë Tereza, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Rritja e përqindjes së individëve të moshuar në popullatën e përgjithshme ka sjellë një numër në rritje të ndërhyrjeve kirurgjikale, veçanërisht të procedurave urologjike. Deliriumi postoperator (POD) mbetet një ndërlikim i shpeshtë dhe klinikisht i rëndësishëm në këtë grupmoshë, duke kontribuar në pasoja të padëshiruara si vetë-heqja e kateterëve urinarë, rritja e morbiditetit dhe zgjatja e qëndrimit spitalor. POD ka origjinë multifaktoriale, duke përfshirë neuroinflamacionin, çekuilibrin e neurotransmetuesve me deficit relativ kolinergjik, tepricën dopaminergjike, dëmtimet mikrovaskulare cerebrale dhe çrregullimin e ritmit cirkadian. Dexmedetomidina, një agonist i receptorëve α_2-adrenergjikë, modulon disa rrugë të përfshira në patogjenezën e deliriumit dhe mund të ulë incidencën e POD.

Qëllimi: Të vlerësohet nëse dexmedetomidina intratekale e redukton deliriumin postoperator më efektivisht sesa morfina intratekale, kur përdoren si adjuvantë të bupivakainës hiperbarike 0.5% te pacientët e moshuar që i nënshtrohen rezeksionit transuretral të prostatës (TURP) ose tumorit të fshikëzës urinare (TURBT).

Materiale dhe Metoda: Në studim u përfshinë gjithsej 300 pacientë, të gjithë të moshës ≥65 vjeç, të planifikuar për TURP ose TURBT nën anestezi spinale, dhe u ndanë në mënyrë të rastësishme në dy grupe (150 për grup): Grupi DEX (G.D): 3 mL (15 mg) bupivakainë hiperbarike 0.5% + 5 µg dexmedetomidinë intratekale. Grupi MORFINË (G.M): 3 mL (15 mg) bupivakainë hiperbarike 0.5% + 125 µg morfinë intratekale. Kriteret e përjashtimit: Demenca, skizofrenia, sëmundja e Alzheimerit, epilepsia, sëmundja e Parkinsonit, sindroma e sinusit të sëmurë me HR <50 rrahje/min, bllok AV i shkallës së dytë pa pacemaker.Të gjithë pacientët iu nënshtruan vlerësimit preoperator të gjendjes mendore me Mini-Mental State Examination (MMSE); u përjashtuan ata me pikë <23. Vlerësimi i POD. Deliriumi postoperator u vlerësua me Confusion Assessment Method (CAM) nga personel infermieror i trajnuar. Efektet anësore intraoperative dhe postoperative Nuk u matën biomarkerë (kortizoli, citokinat inflamatore).

Përfundime: Dexmedetomidina intratekale, si adjuvant i bupivakainës te pacientët e moshuar që i nënshtrohen kirurgjisë urologjike, redukton ndjeshëm deliriumin postoperator krahasuar me morfinën intratekale në këtë set të dhënash hipotetik. Gjumë më i gjatë, më pak pruritus postoperator dhe më pak të përziera/të vjella, si edhe një profil më i favorshëm i efekteve anësore, ka të ngjarë të kontribuojnë në këtë përfitim.

Fjalë kyçe: Deliriumi postoperator, intratekal, pruritusi.

NJOHJA E HERSHME DHE MENAXHIMI KLINIK I SEPSIS NË SHËRBIMET E URGJENCËS DHE MJEKËSISË INTERNE.

Haxhire Kurti

Abstrakt

Sepsis mbetet një nga emergjencat më të rënda dhe sfiduese në mjekësinë bashkëkohore, duke përfaqësuar një shkak kryesor të mortalitetit dhe morbiditetit në nivel global. Sipas përkufizimit të konsensusit Sepsis-3, ajo karakterizohet nga një disfunksion kërcënues për jetën i organeve, i shkaktuar nga një përgjigje e çrregulluar e organizmit ndaj infeksionit. Megjithë përparimet në diagnostikë dhe trajtim, sepsis vazhdon të diagnostikohet me vonesë, kryesisht për shkak të prezantimit të saj të hershëm jo specifik dhe evolucionit të shpejtë klinik. Njohja e hershme klinike përbën elementin më të rëndësishëm në përmirësimin e mbijetesës së pacientëve me sepsis. Shenjat fillestare, si tachikardia, tachipnea, hipotensioni arterial, alterimi i statusit mendor dhe oliguria, duhet të interpretohen si sinjale alarmi që kërkojnë vlerësim të menjëhershëm. Përdorimi i score-it qSOFA ofron një mjet praktik dhe efikas për identifikimin e pacientëve me rrezik të

lartë për përkeqësim klinik dhe zhvillim të disfunksionit multiorganor. Vlerësimi diagnostik fillestar duhet të jetë i shpejtë, sistematik dhe gjithëpërfshirës. Matja e laktatit serik ka vlerë të veçantë prognostike, pasi nivelet e rritura reflektojnë hipoperfuzionin indor dhe lidhen me rritje të mortalitetit. Marrja e hemokulturave përpara fillimit të terapisë antibiotike, vlerësimi i funksionit renal dhe hepatik, si dhe analiza e gazrave të gjakut arterial janë komponentë esencialë të work-up-it fillestar. Menaxhimi terapeutik i sepsis bazohet në parimin e ndërhyrjes së hershme, të njohur si "Golden Hour". Administrimi i menjëhershëm i lëngjeve intravenoze kristaloide, fillimi i antibiotikëve empirike me spektër të gjerë brenda orës së parë dhe sigurimi i oksigjenimit adekuat përbëjnë shtyllat kryesore të trajtimit fillestar. Monitorimi i vazhdueshëm hemodinamik dhe rivlerësimi i shpeshtë klinik janë thelbësore për parandalimin e progresionit drejt shock-ut septik. Gabimet më të shpeshta në praktikën klinike përfshijnë nënvlerësimin e shenjave të hershme, vonesën në fillimin e terapisë antibiotike dhe mungesën e monitorimit adekuat laboratorik. Zbatimi i protokolleve standarde dhe edukimi i vazhdueshëm i personelit shëndetësor luajnë një rol vendimtar në përmirësimin e rezultateve klinike. Në përfundim, sepsis duhet të konsiderohet dhe trajtohet si një emergjencë absolute mjekësore. Njohja e hershme, vlerësimi sistematik dhe menaxhimi agresiv në orët e para janë determinantët kryesorë të mbijetesës. Roli i mjekut klinicist është thelbësor dhe kërkon vigjilencë të lartë, vendimmarrje të shpejtë dhe një qasje multidisiplinare.

Fjalë kyçe: Sepsis, njohje e hershme, qSOFA, menaxhim klinik, emergjencë mjekësore.

RUPTURA E KISTIT HIDATIK HEPATIK ME EKINOKOKOZE SEKONDARE OMENTALE- CASE REPORT.

Dr. Henry Beqiri, Dr. Fjoralba Mulgeci, Dr. Irisi Xure, Dr. Kejdi Domi, Dr. Enea Çuni, Dr. Devi Belalla, Prof. Asc. Dariel Thereska.
Klinika e Tretë e Kirurgjisë dhe Traktit Digjestiv, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Ruptura intraperitoneale e kistit hidatik hepatik është një komplikacion i rrallë, por potencialisht fatal, për shkak të rrezikut të shokut anafilaktik dhe përhapjes sekondare peritoneale, veçanërisht në zonat endemike.
Prezantimi i rastit: Paraqesim rastin e një pacienteje 22-vjeçare, e cila u paraqit me dhimbje akute abdominale, dobësi dhe lodhje. Ekzaminimi me CT me kontrast evidentoi një kist hidatik hepatik gjigant të rupturuar, me shtrirje deri në pelvis, i shoqëruar me lëng të lirë intraperitoneal, membrana të shkëputura ("water lily sign") dhe formacione cistike sekondare. Analizat laboratorike treguan leukocitozë të theksuar (22,000/mm³), pa shenja të anafilaksisë. Pacientja iu nënshtrua laparotomisë urgjente, ku u konfirmua ruptura me përhapje të materialit hidatik dhe prania e disa kisteve sekondare në omentum major. U realizua omentektomi me heqje të plotë të lezioneve dhe lavazh i gjerë peritoneal. Ecuria postoperative ishte e mirë dhe u fillua trajtimi me albendazol.
Përfundime: Ruptura e kistit hidatik hepatik përbën urgjencë kirurgjikale që kërkon diagnozë dhe ndërhyrje të menjëhershme. Diagnostikimi i hershëm me CT dhe trajtimi kirurgjikal në kohë janë thelbësorë për parandalimin e komplikacioneve të rënda.

Fjalë kyçe: kist hidatik hepatik, ruptura, hidatidozë peritoneale, omentektomi, urgjencë kirurgjikale.

KUR TRAJTIMI NUK PËRPUTHET ME STUDIMIN E GJUMIT: SFIDAT NË VENDIMMARRJEN KLINIKE NË APNEAN OBSTRUKTIVE TË GJUMIT.

Holta Sulaj
Spitali Hygeia Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Apnea Obstruktive e Gjumit (OSA) është një çrregullim kompleks me ndikim të rëndësishëm në shëndetin sistemik dhe cilësinë e jetës. Megjithatë, në praktikën klinike, vendimmarrja terapeutike shpesh mbështetet në vlerësime subjektive ose gjetje anatomike të izoluara, pa integruar plotësisht të dhënat objektive nga polisomnografia.
Qëllimi: Të vlerësohet mospërputhja midis gjetjeve të studimit të gjumit dhe vendimmarrjes klinike, si dhe të theksohet rëndësia e një qasjeje të integruar dhe multidisiplinore në menaxhimin e OSA.
Metodologjia: U analizuan raste klinike të përzgjedhura nga praktika e përditshme, duke identifikuar diferencat midis vlerësimit fillestar klinik dhe rezultateve të polisomnografisë, si dhe ndikimin e tyre në zgjedhjen terapeutike.
Rezultate: U identifikuan mospërputhje të rëndësishme midis indikacioneve për trajtim dhe të dhënave objektive të gjumit. Në shumë raste, vendimmarrja ishte e orientuar nga faktorë të veçuar, duke çuar në zgjedhje terapeutike suboptimale.
Përfundime: Menaxhimi i OSA kërkon integrim të plotë të të dhënave të polisomnografisë dhe një qasje multidisiplinore. Vendimmarrja e bazuar në evidencë është thelbësore për optimizimin e trajtimit dhe përmirësimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Apnea obstruktive e gjumit, polisomnografia, vendimmarrja klinike, qasje multidisiplinore, rrugët ajrore.

MOSPËRPUTHJA MIDIS TRAJTIMIT DHE POLISOMNOGRAFISË NË APNEAN OBSTRUKTIVE TË GJUMIT: IMPLIKIME KLINIKE.

Holta Sulaj

Abstrakt
Hyrje: Apnea Obstruktive e Gjumit (OSA) shpesh menaxhohet bazuar në gjetje anatomike ose në dyshime klinike, pa integruar plotësisht të dhënat objektive nga polisomnografia, duke rritur rrezikun për vendimmarrje terapeutike të papërshtatshme.
Qëllimi: Të evidentohen mospërputhjet kryesore ndërmjet strategjive të trajtimit dhe gjetjeve polisomnografike në menaxhimin e OSA.
Metodologjia: U realizua një analizë përshkruese e praktikës klinike, duke vlerësuar përputhjen midis vendimeve terapeutike dhe rezultateve të studimit të gjumit.
Rezultate: U identifikuan mospërputhje të shpeshta, përfshirë përdorimin e trajtimeve invazive pa indikacion të qartë, zgjedhje jo optimale të terapive sipas ashpërsisë së OSA, si dhe aplikim të trajtimeve standarde pa konsideruar fenotipin dhe karakteristikat individuale të pacientit.
Përfundime: Mospërputhja midis polisomnografisë dhe përzgjedhjes së trajtimit mbetet një sfidë e rëndësishme në praktikën klinike. Integrimi i vlerësimit objektiv të gjumit me një qasje multidisiplinare dhe të orientuar sipas fenotipit është thelbësor për optimizimin e rezultateve dhe shmangien e ndërhyrjeve të panevojshme.
Fjalë kyçe: Apnea obstruktive e gjumit, polisomnografia, vendimmarrja klinike, qasje multidisiplinare.

MODULIMI DIETIK I KONTROLLIT GLIKEMIK NË DIABETIN MELLITUS TIP 2: EVIDENCË NGA NJË NDËRHYRJE KLINIKE PRAGMATIKE DHE HETEROGJENITETI I PËRGJIGJES.

Hyrida Basha

Abstrakt
Hyrje: Diabeti Mellitus Tip 2 (T2DM) është një çrregullim metabolik heterogjen, i karakterizuar nga përgjigje glikemike të ndryshueshme ndaj ndërhyrjeve farmakologjike dhe jo-farmakologjike. Ndërsa strategjitë dietike rekomandohen universalisht si pjesë e kujdesit standard, evidenca klinike nga praktika reale mbi fizibilitetin dhe ndikimin metabolik të komponentëve të veçantë dietikë funksionalë mbetet e kufizuar, veçanërisht jashtë kushteve eksperimentale të kontrolluara. Për më tepër, madhësia dhe rëndësia klinike e efekteve dietike janë shumë të ndryshueshme dhe shpesh mbulohen nga analizat në nivel grupi.
Objektivi: Të vlerësohet fizibiliteti klinik dhe efektet e ndërmjetme glikemike të përfshirjes së standardizuar dietike të rukolës dhe çikores te pacientët me T2DM, me vëmendje të veçantë ndaj variabilitetit ndër-individual të përgjigjes dhe faktorëve klinikë kontekstualë.
Metodologjia: U zhvillua një ndërhyrje dietike prospektive dhe pragmatike te të rritur me T2DM të diagnostikuar, të cilët ndiqnin terapi farmakologjike të

qëndrueshme. Studimi u projektua qëllimisht për të reflektuar praktikën klinike rutinë, dhe jo optimizim eksperimental. Pjesëmarrësit u udhëzuan të përfshinin në dietën e tyre të zakonshme porcione të standardizuara rukole (100 g/ditë) ose çikore (100 g e zier, dy herë në javë) për një periudhë 12-javore. Ndjekja klinike përfshinte vlerësimin e HbA1c-së, matjeve antropometrike, profilit lipidik dhe aderencës dietike. Analizat e ndërmjetme ishin përshkruese dhe u fokusuan si në profile individuale të rasteve, ashtu edhe në tendencat në nivel grupi.
Rezultate: Gjetjet e ndërmjetme treguan ulje modeste, por klinikisht të interpretueshme, të HbA1c-së në pacientë të përzgjedhur, të shoqëruara me përmirësime në disa parametra metabolikë. U vu re një variabilitet i theksuar ndër-individual i përgjigjes metabolike, ku aderenca dietike dhe stabiliteti farmakologjik dolën si përcaktues kyç të modulimit glikemik. Pacientët me sëmundje afatgjatë dhe aderencë të ulët shfaqën ndryshime minimale metabolike, duke theksuar kufizimet e pritshmërive dietike uniforme në popullata heterogjene me T2DM.
Përfundime: Përfshirja e standardizuar dietike e perimeve funksionale si rukola dhe çikorja rezulton klinikisht e zbatueshme në menaxhimin real të T2DM dhe mund të kontribuojë në modulimin glikemik te profile të caktuara pacientësh. Heterogjeniteti i vëzhguar i përgjigjes nënvizon rëndësinë e strategjive ushqimore të personalizuara dhe të ndjeshme ndaj aderencës, në vend të rekomandimeve dietike uniforme. Këto gjetje nuk mbështesin pretendime të përgjithshme për efikasitet dietik, por informojnë vendimmarrjen ushqimore të kontekstualizuar klinikisht dhe justifikojnë analiza të mëtejshme të stratifikuara dhe integrim laboratorik.

Fjalë kyçe: T2DM, çrregullim metabolik, dietë, rukola, çikore.

MENAXHIMI I DHIMBJEVE TË SHPINËS PËRMES METODAVE TË PERSONALIZUARA TË FIZIOTERAPISË.
Hysen Shatri

Abstrakti
Hyrje: Dhimbjet e shpinës janë një nga shqetësimet më të përhapura muskulo-skeletore në popullatë dhe përfaqësojnë një shkak të rëndësishëm të kufizimeve funksionale dhe mungesës në punë. Megjithëse ekzistojnë protokolle të shumta standarde në fizioterapi, shumë pacient përjetojnë përmirësim të kufizuar kur trajtimi nuk është i përshtatur sipas nevojave të tyre specifike.
Qëllimi: Të vlerësojë ndikimin e qasjeve të personalizuara të fizioterapisë në reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e funksionit te pacientët me dhimbje jo specifike të shpinës, në krahasim me trajtimet standarde.
Metodologjia: Në këtë studim morën pjesë 30 pacient nga klinika private për fizioterapi "Altrix Med", të ndarë në dy grupe: një grup iu nënshtrua një protokolli standard, ndërsa grupi tjetër mori trajtim të personalizuar në bazë të vlerësimeve individuale funksionale. Për vlerësim u përdorën shkalla VAS për matjen e dhimbjes, testi funksional Oswestry dhe matje të amplitudës së lëvizjes, të kryera para dhe pas një periudhe gjashtëjavore trajtimi.
Rezultate: Rezultatet treguan se pacientët që morën terapi të personalizuar shfaqën përmirësim më të madh në reduktimin e dhimbjes dhe në rikthimin e funksionit krahasuar me grupin tjetër. Diferencat mes grupeve ishin statistikisht të rëndësishme, duke theksuar rëndësinë e qasjes individuale në planifikimin e terapisë fizioterapeutike.
Konkluzione: Ky studim nënvizon nevojën për integrimin e metodave të personalizuara në praktikën klinike me qëllim optimizimin e rezultateve terapeutike dhe rritjen e efikasitetit të ndërhyrjeve rehabilituese.

Fjalë kyçe: dhimbje jo specifike e shpinës, terapi e personalizuar, fizioterapi, rehabilitim, rezultat funksional.

ROLI I *HELICOBACTER PYLORI* NË PATOLOGJITË GASTRODUODENALE DHE LEZIONET PREKANCEROZE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV NË TIRANË GJATË VITIT 2025.
Hysni Dede, Jovan Basho

Abstrakt
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë prevalencën e infeksionit me Helicobacter pylori dhe lidhjen e tij me ndryshimet histopatologjike të mukozës gastroduodenale, përfshirë atrofinë, metaplazinë intestinale dhe displazinë.
Materiale dhe Metoda: Nga nje numer i konsiderueshem rastesh pacientesh te rastesishem me ankesa te traktit tretes pergjate vitit 2025 ne Tirane, u moren ne studim vetem ata tek te cilet u realizua EGD (Ezofago gastroduodenoskopi) me marrje biopsie per te analizuar paranine ose jo te Helicobacter Pylori, strofise apometaplazise intestinale, displazise etj. U përfshinë në studim 100 pacientë tek të cilët u realizua Ezofagogastroduodenoskopi (EGD) me marrje biopsie. Mostrat u analizuan për praninë e *H. pylori* dhe për ndryshime histologjike si atrofi, metaplazi intestinale dhe displazi.
Rezultate: Nga 100 pacientë, 58% rezultuan pozitiv për *H. pylori*, ndërsa 42% negativ. Shumica dërrmuese e pacientëve (98%) paraqitën patologji beninje gastroduodenale, kryesisht gastrit dhe ulçera; ndër këta u identifikua gjithashtu një rast me Sëmundja Celiake dhe një polip gastrik. Dy raste (2%) rezultuan me patologji malinje, konkretisht Adenokarcinoma gastrike. Në lidhje me lezionet prekanceroze, atrofi u evidentua në 2 pacientë, metaplazi intestinale në 32 pacientë dhe displazi në 2 pacientë. Nga pacientët me metaplazi intestinale, 28 (87.5%) ishin pozitiv për *H. pylori*, ndërsa 4 (12.5%) negativ.
Përfundime: Infeksioni me *H. pylori* paraqitet me prevalencë të lartë në pacientët me ankesa gastroduodenale dhe tregon një lidhje të fortë me praninë e metaplazisë intestinale, duke mbështetur rolin e tij në kaskadën e ndryshimeve prekanceroze gastrike. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e diagnostikimit dhe trajtimit të hershëm të infeksionit për të parandaluar progresionin drejt patologjive malinje.

Fjalë kyçe: Helicobacter pylori, gastriti, metaplazia intestinale, atrofia gastrike, displazia, adenokarcinoma gastrike.

PËRQENDRIMI I METALEVE TË RËNDA (PB, FE, CU, ZN, CD DHE HG) NË PLAZMËN E GJAKUT TË BAGËTIVE QË KULLOSIN, PAS MBYLLJES SË SHKRITORES "TREPÇA" NË MITROVICË.
Igballe Krasniqi - Cakaj

Abstrakt
Akumulimi i metaleve të rënda te kafshët varet nga përqendrimi në tokë, kullotë, kohëzgjatja e ekspozimit dhe mënyra e thithjes së metaleve në gjak dhe inde të tjera. Qëllimi i hulumtimit është të identifikojë nivelin e plumbit (Pb) dhe disa metaleve të rënda në plazmën e gjakut të bagëtive, si një bio-tregues i ekspozimit ndaj ndotësve dhe të përcaktojë indeksin toksik të ndotjes. Përcaktimi i nivelit të metaleve u krye në 73 mostra të plazmës së gjakut të bagëtive, në 4 vende në distanca të ndryshme nga shkritorja (2 km, 3 km, 5 km dhe 40 km - kontrolle). Rezultatet tregojnë nivelin më të lartë të ekspozimit ndaj metaleve të rënda në vendndodhjen 1 Pb është (0.571 ppm), Cu (1.327 ppm) dhe Fe (6.376 ppm), ndërsa në vendndodhjen e kontrollit, ka një nivel më të ulët përqendrimi në Pb (0.264 ppm), Cu (0.568 ppm) dhe Fe (2.363 ppm), krahasuar me të tjerët. Vlerat mesatare të Fe në plazmë në vendndodhjen 1 (6.376 ppm) dhe 2 (5.946 ppm) janë relativisht të vogla (Dif.=0.43 ppm), në vendndodhjen 3 ka një rënie të moderuar krahasuar me të tjerët dhe kontrollin. Vendndodhja 1 tregon vazhdimisht vlerat më të larta të HPI për të tre metalet e rënda në plazmën e gjedhit, duke treguar ekspozim më të lartë ndaj ndotësve (Pb, Cu dhe Fe). Ka dallime të konsiderueshme në nivelet e ndotjes me Cu midis vendndodhjeve (statistika $F = 11.214$, $p < 0.0001$). Vlerat mesatare të Cd, Zn dhe Hg, në 3 vendndodhjet pranë shkritores dhe në vendndodhjen 4, janë nën nivelin e zbulimit. Rezultatet e hulumtimit konfirmojnë se: pavarësisht se sa të larta ose të ulëta janë vlerat e përqendrimit të metaleve të rënda në plazmën e gjakut, ato paraqesin efekte negative në organizmat e ekspozuar edhe pas dy dekadash nga mbyllja e shkritores. Ndotja nga metalet e rënda, veçanërisht plumbi (Pb), në mjedise me ekspozim afatgjatë-kronik, rrezikon shëndetin e kafshëve dhe të njerëzve.

Fjalë kyçe: metale të rënda, bagëti, plazma, bioshënjues, shkritore, ndotje mjedisore.

NJË KURTH DIAGNOSTIK: GLOMERULONEFRITI MEMBRANOZ DHE KARCINOMA RENALE INCIDENTALE.
Dr. Ilda Nasufi, Dr. Nevi Pasko

Abstrakt
Hyrje: Glomerulonefriti membranoz i shoqëruar me një neoplazi shpesh konsiderohet si formë sekondare. Megjithatë, kjo lidhje mund të jetë e pasaktë kur tumori zbulohet si gjetje incidentale, veçanërisht te pacientët e rinj.
Prezantimi i rastit: Një pacient mashkull, 39 vjeç, u identifikua me proteinuri masive gjatë një vlerësimi rutinë. Ekzaminimet e mëtejshme zbuluan një karcinomë renale si gjetje incidentale, e trajtuar me nefrektomi parciale. Biopsia renale konfirmoi glomerulonefrit membranoz në stadin III, ndërsa pacienti rezultoi pozitiv për antitrupat anti-PLA2R. Terapia me ciklosporinë u iniciua pas ndërhyrjes kirurgjikale. Pavarësisht heqjes së tumorit, proteinuria persistoi (~1.2 g/24 orë) për një periudhë dyvjeçare pa arritur remitencë. Pas ndërprerjes së ciklosporinës, pacienti paraqiti një rritje të menjëhershme të proteinurisë deri në 10 g/24 orë. Pas një rivlerësimi të plotë për neoplazi, i cili rezultoi negativ, u iniciua trajtimi me rituximab.
Diskutime: Megjithëse prania e njëkohshme e glomerulonefritit membranoz me një neoplazi mund të sugjerojë një formë sekondare, disa elementë kyç argumentojnë kundër një etiologjie paraneoplastike: tumori përfaqësonte një gjetje incidentale, proteinuria persistoi edhe pas trajtimit kirurgjikal, dhe u vu re një rikthim i shpejtë dhe i rëndë pas ndërprerjes së imunosupresionit.
Përfundime: Një neoplazi e zbuluar incidentalisht mund të përbëjë një kurth diagnostik në glomerulonefritin membranoz. Te pacientët e rinj, prania e një tumori nuk duhet të çojë automatikisht në diagnozën e formës sekondare. Vlerësimi i kujdesshëm i ecurisë klinike dhe përgjigjes ndaj trajtimit është thelbësor për përcaktimin e saktë të etiologjisë dhe orientimin terapeutik.

Fjalë kyçe: Glomerulonefriti membranoz, neoplazi, tumor incidental, proteinuria.

STENOZA BILATERALE E ARTERIEVE RENALE E ZBULUAR NGA TERAPIA ME ARB NË HIPERTENSIONIN REZISTENT. RAST KLINIK.
Ilir Gjermeni, Irida Kecaj, Margarita Gjata
Shërbimi i Mjekësisë së Interne dhe HTA, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Stenoza e arterieve renale është një nga arsyet e hipertensionit arterial dytësor. Në shumicën e rasteve stenozat shkaktohen nga pllakat aterosklerotike. Përdorimi i ARB mund të çojë në përkeqësim të funksionit renal. Një paraqitje e tillë klinike duhet të tërheqë vëmendjen e mjekut klinicist.
Prezantim rasti: Një pacient mashkull, 65-vjeçar paraqitet me encefalopati hipertensive dhe vlera shumë të larta të tensionit arterial. Vlerësimi fillestar përfshiu analizat e funksionit renal, vlerësim kardiovaskular dhe CT kraniale për të përjashtuar ngjarjet cerebrovaskulare. Historia e pacientit ishte e pasur me hipertension afatgjatë, duhanpirje të rëndësishme dhe dislipidemi të përzier. Pas rritjes së terapisë me bllokues të receptorëve të angiotenzinës (ARB), një rënie akute e funksionit renal nxiti hetime të mëtejshme për stenozë bilaterale të arterieve renale. Angiografia diagnostike u krye pas rikuperimit të pjesshëm të funksionit renal.Angiografia konfirmoi lezione të rënda aterosklerotike bilaterale të arterieve renale. Pacienti iu nënshtrua angioplastikës transluminale perkutane me vendosje stenti. Pas procedurës, tensioni arterial u përmirësua ndjeshëm dhe funksioni renal u stabilizua.
Përfundime: Stenoza bilaterale e arterieve renale duhet të merret në konsideratë tek pacientët me hipertension rezistent, veçanërisht në prani të faktorëve të rrezikut aterosklerotik. Rënia akute e funksionit renal pas terapisë me ACEI/ARB mund të shërbejë si një shenjë paralajmëruese. Angiografia mbetet standardi i artë për diagnozë, dhe angioplastika interventional në raste të përzgjedhura mund të përmirësojë ndjeshëm kontrollin e tensionit arterial dhe funksionin renal. Njohja e hershme, një qasje multidisiplinare dhe ndjekja e vazhdueshme janë thelbësore për të parandaluar dëmtimin e pakthyeshëm të parenkimës renale.

Fjalë kyçe: Stenoza bilaterale e arterieve renale, hipertension rezistent, bllokues të receptorëve të angiotenzinës, angioplastikë renale, funksion renal.

EFEKTET E MONONATRIUM GLUTAMATIT (MSG) NË SISTEMIN KARDIOVASKULAR TE MIU MUS MUSCULUS SWISS ALBINO.
Atea Ukella[1], Ilir Mazreku[1]
[1]Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Shkencave Matematiko-Natyrore, Depertamenti i Biologjisë

Abstrakt
Mononatrium glutamati (MSG) është një aditiv ushqimor gjerësisht i përdorur, i njohur për shijen umami dhe përfshirjen e tij në shumë produkte ushqimore. Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësonte efektet e konsumimit të MSG-së në sistemin kardiovaskular dhe në parametra të ndryshëm metabolikë tek minjtë laboratorikë të llojit Mus musculus – Swiss albino. Minjtë u ndanë në tre grupe eksperimentale: grupi kontroll, grupi i trajtuar dhe grupi i tërhequr nga trajtimi. MSG u administrua oralish përmes ujit të pijshëm për një periudhë 4-javore. Pas përfundimit të trajtimit, u kryen analiza hematologjike (WBC, RBC, HGB, PLT), matje spektrofotometrike të enzimave hepatike (ALT dhe AST), si dhe vlerësimi i funksionit kardiak përmes elektrokardiogramit (EKG). Rezultatet treguan se nuk kishte dallime statistikisht të rëndësishme ndërmjet grupeve për asnjë nga parametrat e matur ($p>0.05$). Parametrat hematologjikë dhe nivelet e ALT/AST mbetën brenda kufijve normal, ndërsa analizat e EKG-së nuk zbuluan ndryshime në ritmin, frekuencën apo morfologjinë e valëve elektrike të zemrës. Kjo sugjeron se MSG, në dozën dhe kohëzgjatjen e përdorur, nuk ndikon negativisht në funksionin kardiovaskular apo metabolik të minjve. Në përfundim, studimi demonstron se administrimi i MSG-së nuk shkakton efekte të dëmshme të rëndësishme në brejtës, megjithëse kërkohen studime të mëtejshme për të vlerësuar ekspozimet afatgjata, dozat më të larta dhe ndikimet histologjike në organet kryesore.

Fjalë kyçe: MSG, sistem kardiovaskular, EKG.

VLERËSIM KRAHASUES I MAGNEZIUMIT L-TREONAT, KAFEINËS DHE TAURINËS NË EFIKASITETIN E TË NXËNIT HAPËSINOR TE MINJTË
Shkendije Berisha, Nikolina Qiriazi, Fisnik Eger, Ilir Mazreku

Abstrakt
Ky studim vlerësoi efektet e magneziumit L-treonat, kafeinës dhe taurinës në të nxënit hapësinor dhe kujtesën te minjtë, duke përdorur testin Morris Water Maze. Minjtë u ndanë në mënyrë të rastësishme në katër grupe: magnezium L-treonat (90 mg/kg), kafeinë (100 mg/kg), taurinë (200 mg/kg) dhe grup kontrolli pa trajtim. Substancat u administruan çdo ditë për 30 ditë radhazi. Të nxënit hapësinor u vlerësua gjatë nëntë ditëve të fazës së përvetësimit duke matur latencën mesatare të arratisjes (koha për të gjetur platformën e fshehur). Dështimet, të përkufizuara si pamundësia për të gjetur platformën brenda 60 sekondave — u regjistruan si tregues i përvetësimit ose rikthimit të dëmtuar të informacionit. Gjatë fazës së përvetësimit, grupet e trajtuara shfaqën trajektore të ndryshme të të nxënit krahasuar me grupin kontroll. Ulja progresive e latencës së arratisjes pasqyroi përvetësimin e të nxënit hapësinor, ndërsa frekuenca e dështimeve ofroi një tregues shtesë të qëndrueshmërisë së performancës dhe stabilitetit të kujtesës. Magneziumi L-treonat, i karakterizuar nga biodisponueshmëri e rritur në sistemin nervor qendror, lidhet me lehtësimin e plasticitetit sinaptik dhe konsolidimin e kujtesës. Kafeina, antagonist i receptorëve të adenozinës, modulon nivelin e zgjimit dhe përpunimin kognitiv, ndërsa taurina, një amino-sulfonat neuromodulator, kontribuon në mekanizmat neuroprotektivë dhe në rregullimin e sinjalizimit inhibitor. Analiza krahasuese e reduktimit të latencës dhe e shkallës së dështimeve gjatë periudhës së testimit mundësoi një vlerësim të integruar të efikasitetit të të nxënit dhe të stabilitetit të kujtesës. Këto gjetje kontribuojnë në kuptimin paraklinik të mënyrës se si administrimi kronik i magneziumit L- treonat, kafeinës dhe taurinës modulon në mënyrë diferenciale njohjen hapësinore dhe mund të informojë strategji të ardhshme translative për përmirësimin kognitiv.

Fjalë kyçe: Magnezium L-treonat, kafeinë, taurinë, të nxënit hapësinor, morris water maze.

QUO VADIS OMEPRAZOLE? ROLI AKTUAL DHE SFIDAT E PËRDORIMIT RACIONAL TË INHIBITORËVE TË POMPËS PROTONIKE.

Dr. Ilir Shani, Dr. Aldi Shani, Naze Lufta
Spitali Villa Alba

Abstrakt

Hyrje: Inhibitorët e pompës protonike (PPI) përfaqësojnë terapinë më efektive për supresionin e sekretimit të acidit gastrik. Omeprazole, si përfaqësuesi i parë i kësaj klase, ka transformuar menaxhimin e sëmundjeve acid-related, përfshirë Gastroesophageal Reflux Disease, ulçerën peptike dhe eradikimin e Helicobacter pylori. Megjithatë, në dekadat e fundit është vërejtur një rritje e konsiderueshme e përdorimit të PPI-ve, shpesh përtej indikacioneve të bazuara në evidencë.

Qëllimi: Të vlerësohet roli aktual i omeprazolit në praktikën klinike dhe të analizohen sfidat që lidhen me përdorimin afatgjatë dhe mbipërdorimin e inhibitorëve të pompës protonike.

Metodologjia: U krye një rishikim narrativ i literaturës bashkëkohore dhe i udhëzimeve ndërkombëtare mbi përdorimin e PPI-ve, me fokus në farmakologjinë, indikacionet klinike dhe profilin e sigurisë së omeprazolit.

Rezultate: Megjithëse omeprazoli mbetet shumë efektiv në kontrollin e sekretimit të acidit gastrik, studimet raportojnë një prevalencë të konsiderueshme të përdorimit pa indikacion të qartë klinik. Përdorimi afatgjatë është shoqëruar me rreziqe potenciale, përfshirë çrregullime nutricionale, infeksione gastrointestinale dhe komplikacione metabolike. Strategjitë terapeutike si reduktimi gradual i dozës (step-down therapy), përdorimi sipas nevojës (on-demand therapy) dhe deprescribing janë propozuar për të optimizuar përdorimin e PPI-ve dhe për të reduktuar ekspozimin e panevojshëm ndaj tyre.

Përfundime: Omeprazoli mbetet një komponent thelbësor në trajtimin e sëmundjeve të lidhura me aciditetin gastrik. Megjithatë, në kontekstin e përdorimit të gjerë të PPI-ve, një qasje më e individualizuar dhe e bazuar në evidencë është thelbësore për të balancuar përfitimet terapeutike me rreziqet potenciale të përdorimit afatgjatë.

Fjalë kyçe: Omeprazol, inhibitorë të pompës protonike, aciditet gastrik, përdorim afatgjatë, mbipërdorim.

REZONANCA MAGNETIKE KARDIOVASKULARE PËR MONITORIMIN E TERAPISË NË KARDIOMIOPATI: NJË STRATEGJI BASHKËKOHORE E BIOMARKERËVE MULTIMODALË.

Ilir Sharka
Shërbimi i Kardiologjisë, QSUNT

Abstrakt

Hyrje: Kardiomiopatitë përfaqësojnë një grup heterogjen çrregullimesh të miokardit me etiologji, ecuri klinike dhe strategji terapeutike të ndryshme. Vlerësimi i saktë i përgjigjes ndaj trajtimit mbetet sfidues duke përdorur parametrat konvencionalë klinikë dhe imazherikë. Rezonanca magnetike kardiake (MRI kardiake), falë aftësisë së saj unike për karakterizim të detajuar të indit miokardial dhe vlerësim funksional kuantitativ, paraqitet si një teknike kyçe për monitorimin e terapisë.

Objektiva: Evidentimi i rolit të biomarkerëve të nxjerrë nga MRI kardiake në monitorimin e përgjigjes terapeutike në fenotipet kryesore të kardiomiopative dhe të propozohet një kuadër i strukturuar për integrimin e tyre në praktikën klinike.

Metodologjia: Sinteza e rolit te MRI kardiake me fokus në teknikat multi-parametrike që lidhen me përgjigjen ndaj trajtimit. Fushat kryesore përfshijnë remodelimin ventrikular, edemën miokardike (mapping T2), fibrozën (late gadolinium enhancement [LGE], vëllimi ekstracelular [ECV]) dhe markerët specifikë të sëmundjes.

Rezultate: MRI kardiake mundëson një vlerësim multiparametrik të efekteve të terapisë në kardiomiopati. Në kardiomiopatitë inflamatore, ulja e vlerave të T2 dhe normalizimi i T1 nativ pasqyrojnë rezolucionin e inflamacionit miokardik. Në kardiomiopatinë e dilatuar, remodelimi revers i matur përmes analizës volumetrike dhe strain-it lidhet me përmirësim të prognozës, ndërsa persistenca e LGE me lokalizim mid-miokardial identifikon përgjigje jo të plotë. Në kardiomiopatinë hipertrofike, ndryshimet në masën miokardiale dhe në ngarkesën fibrotike mund të informojnë mbi përgjigjen ndaj terapive të reja si inhibitorët e miozinës. Në amiloidozën kardiake, ndryshimet longitudinale në ECV dhe T1 native përfaqësojnë markerë të fuqishëm të efikasitetit terapeutik, duke tejkaluar parametrat konvencionalë ekokardiografikë. Për më tepër, teknikat e perfuzionit dhe mapping-ut me MRI kardiake mundësojnë detektimin e hershëm të efekteve subklinike të terapisë, duke lehtësuar stratifikimin e rrezikut dhe përshtatjen e trajtimit në mënyrë të personalizuar.

Përfundime: MIR kardiake ofron një platformë gjithëpërfshirëse, jo invazive, për monitorimin e terapisë në kardiomiopati, duke integruar biomarkerë strukturorë, funksionalë dhe të nivelit të indit. Standardizimi i protokolleve të akuizicionit, pragjeve kuantitative dhe strategjive të vlerësimit longitudinal është thelbësor për të mundësuar adoptim më të gjerë praktik dhe përfshirjen në udhërrefyesit klinikë.

Fjalë kyçe: Rezonanca magnetike kardiake (Cardiac MRI), Kardiomiopati, Biomarkerë multimodalë.

EMBOLIZIMI I ARTERIES RENALE PËR TRAJTIMIN E HEMORROIDEVE RENALE.

Prof. Asc. Ilirian laçi
Radiolog Interventist në Spitalin Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë

Abstrakt
Patologjia e hemoroideve është një sëmundje e regjionit anorektal me një incidencë që varion nga 4% në 35% ku hemoragjia kronike rektale eshte simptoma më e shpeshtë. Trajtimi dhe menaxhimi konservator qeteson shume simptomat,megjithate afërsisht 10% e pacientëve kërkojnë ndërhyrje. Në këtë studim rasti, do të paraqesim trajtimin endovascular të prezantuar fillimisht nga nga radiologu francez Dr. Vidal, e njohur si Teknika "Embhorroid", një alternativë minimalisht invazive endovaskulare që konsiston në embolizimin e arteries rektale superiore me spirale metalike. Kjo teknikë nuk dëmton muskujt anorektale dhe pa efekte traumatike, gjë që ofron rezultate shumë të mira dhe rrjedhimisht kohë më të shkurtër shtrimi në spital. Tek pacienti mashkull 52-vjeçar i cili u paraqit me ankesa si dhimbje anale dhe hemorragji, dhe si pasojë kishte anemi me nivel hemoglobine 10 g/dL. Kjo procedurë konsistoi në vendosjen e 5 spiraleve metalike në degët e Arteries Rektale Superiore.

Fjalë kyçe: Hemorroide, Embolizim, Arteria Rektale Superior, Minimalisht invasive

KRIOABLACIONI I OSTEOID OSTEOMËS.

Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Blendi Bisha[2]
[1]*Spitali Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti Zoja e Këshilli të Mirë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Osteoid osteoma është lloji i tretë më i zakonshëm i tumoreve beninje të kockës i cili ka prevalencën më të madhe te meshkujt e rinj. Ndërkohë që ndërhyrja kirurgjikale ka qenë procedura më e zakonshme për trajtimin e tij dhe ablacioni me radiofrekuencë (RFA) cilësohet për momentin si starndarti i artë, krioablacioni është një teknikë e re e cila ka treguar rezultate premtuese.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë efektivitetin e krioablacionit për trajtimin e osteoid osteomës bazuar në rezultatet e tetë pacientëve diagnostikuar me këtë patologji të cilët iu nënshtruan kësaj ndërhyrje.
Metodologjia: Ky studim paraqet rezultatet e tetë pacientëve me një moshë mesatare prej 26.6 vitesh dhe me një prevalence të pacientëve meshkuj. Pacientët iu nënshtruan ndërhyrjes me anestezi lokale dhe spinale dhe në vetëm një rast me anestezi të përgjithshme. Efikasiteti i trajtimit u vlerësua duke marrë parasysh shakllën e suksesit të procedures. Koha e qëndrimit në spital, komplikacionet dhe rishfaqja e patologjisë gjithashtu u morën në konsideratë.
Rezultate: Shkalla e sukesit të procedures ishte 100%, me shkatërrim total të masës tumorale te të gjithë pacientët. Kohëzgjatja e procedurës ishte 30-40 minuta, ndjekur nga një qëndrim spitalor prej vetëm një dite. Në rikontrollet rutinë, asnjë prej pacientëve nuk kishte rishfaqje të sëmundjes. Nuk u raportua asnjë komplikacion.
Përfudime: Krioablacioni i osteoid osteomës është një procedure e sigurtë dhe efektive me reultate pozitive afatgjata. Mund të kryhet me anestezi lokale dhe mundëson një qëndrim spitalor më të shkurtër për pacientët.

Fjalë kyçe: osteoid osteoma, krioablacion, radiologji, onkologji, tumor i kockave

ABLACIONI ME MIKROVALË I TUMORIT TË HEPARIT.

Prof. Asc. Dr. Ilirian Laçi[1], Luis Mjolli[2]
[1]*Spitali Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti Katolik Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Ablacioni me Mikrovalë (AmM) është një proçedurë minimalisht invazive që përdor nxehtësinë për të shkatërruar tumoret e mëlçisë. Një studim gjithëpërfshirës me 30 pacientë të trajtuar brenda 5 viteve gjeti se është efektiv edhe I sigurtë për trajtimin e tumoreve hepatike të tipeve të ndryshme. Mesatarja e përgjithshme e mbijetesës pas AmM është 3.9 vjet, me raste të ulëta komplikacionesh. Vetëm rreth 5% e pacientëve përjetuan komplikacione madhore dhe shumica, brenda një dite lanë spitalin. Studimet krahasuese të AmM me teknikat më të vjetra si Ablacioni me Radiofrekuencë tregojnë se AmM ka efektivitet më të shpejtë dhe krijon zona trajtimi më të sigurta, veçanërisht për tumoret mbi 3cm dhe atyre pranë zonave të vaskularizuara. Për pacientët që nuk janë të përshtatshëm për kirurgji tradicionale AmM siguron një alternativë të qëndrueshme me rezultate të sigurta që sfidon dhe ato të kirurgjisë së zakonshme për variacionet e tumorale si: Kanceri i Mëlçisë–Karcinoma Hepatoqelizore, kanceri I kolonit I shpërndarë në hepar dhe metastazat e tjera. Në përmbledhje AmM i ofron pacientit me tumor një alternatvë trajtimi të fuqishme që është më pak invazive se kirurgjia dhe mund të përsëritet nëse është e nevojshme ku gjithashtu ndihmon dhe në ruajtjen e indeve të shëndetshme të mëlçisë.

Fjalë kyçe: Ablacioni me Mikrovalë, Metastazë, Tumor Hepatik.

KRIOABLACIONI NË TRAJTIMIN E KARCINOMËS SË QELIZAVE RENALE – NJË METODË MINIMALISHT INVAZIVE.

Ilirian Laçi[1,2], Oert Kapxhiu[2], Xhesilda Buci[2]
[1]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt
Karcinoma e qelizave renale (RCC) përfaqëson formën më të zakonshme të kancerit të veshkave tek të rriturit dhe mbetet një sfidë e rëndësishme në menaxhimin modern onkologjik. Trajtimet tradicionale si nefrektomia e pjesshme ose radikale, radioterapia dhe terapitë sistemike kanë demonstruar efektivitet, por shpesh shoqërohen me rreziqe kirurgjikale, humbje të funksionit renal dhe komplikacione të mundshme. Në vitet e fundit, teknikat minimalisht invazive kanë fituar rëndësi në rritje në menaxhimin e tumoreve renale në stadet e hershme, duke ofruar alternativa më të sigurta dhe më pak agresive. Krioablacioni është shfaqur si një teknikë moderne që përdor temperatura jashtëzakonisht të ulëta për të shkatërruar qelizat tumorale duke ruajtur indin e shëndetshëm përreth dhe funksionin renal (Spitali Universitar Nënë Tereza, 2021). Kjo metodë është veçanërisht e dobishme për pacientët që nuk janë kandidatë të përshtatshëm për kirurgji ose që kërkojnë metoda që ruajnë nefronet (Universiteti i Mjekësisë Tiranë, 2020).

Fjalë kyçe: Karcinoma e qelizave renale, onkologji, trajtime, menaxhim.

NGA HORMONET TEK PRESIONI I TRURIT: EKSPLORIMI I LIDHJES MIDIS HIPOTIROIDIZMIT DHE HIDROCEFALISË.

Ilirjana Agolli MD, PhD Candidate
Endokrinologe, Poliklinika e Specialiteteve No 4, Tiranë, lektore pranë UM, FSHMT

Abstrakt
Hyrje: Hipotiroidizmi, dihet se ndikon në metabolizmin, rritjen, dhe zhvillimin neurologjik. Hidrocefalusi i karakterizuar nga akumulimi jonormal i lëngut cerebrospinal (CSF), çon në rritje të presionit intrakranial dhe dëmtim neurologjik. Ndërsa tradicionalisht studiohen veçmas, provat që dalin sugjerojnë korrelacione të mundshme midis mosfunksionimit të tiroides dhe rregullimit të CSF. Kjo temë eksploron lidhjet e fshehura midis çekuilibrit endokrin dhe dinamikës së lëngjeve të trurit, duke synuar të lidhin endokrinologjinë dhe neurologjinë.

Objektiva: Për të hetuar korrelacionet e mundshme midis hipotiroidizmit dhe hidrocefalusit. Për të nxjerrë në pah qasjet ndërdisiplinore që kombinojnë endokrinologjinë dhe neurologjinë. Për të paraqitur gjetjet e fundit klinike dhe kërkimore nga studiues amerikanë dhe evropianë (veçanërisht Francezë). Të identifikojë boshllëqet në njohuri dhe të propozojë drejtime kërkimore në të ardhmen.
Metoda dhe Materiale: Rishikimi i Literaturës: Kërkimi sistematik i PubliMed, Scopus dhe Cochrane (2020-2025)., Studime të Rasteve Klinike: Pacientë pediatrike dhe të rritur me hipotireozë dhe hidrocefali bashkeekzistuese. Masat Laboratorike: Analiza e hormoneve të tiroides (TSH, T4, T3) të lidhura me presionin dhe imazhin e CSF. Mjetet e Imazhit: MRI dhe skanimet CT për të vlerësuar zgjerimin e ventrikulit.
Rezultate: Raportet e rasteve sugjerojnë se hipotiroidizmi kongenital mund t'i predispozojë foshnjat për zhvillimin anormal të trurit dhe hidrocefali, gjithashtu adultët për çrregullime neurologjike dhe hidrocefali. Studimet tregojnë nivele të ndryshuara të hormoneve tiroide (sindroma e T3 të ulur) në pacientë me kurse të komplikuara të hidrocefalusit. Cilësia e jetës në pacientët me hidrocecefal përmirësohet pas operacionit shunt, me ekuilibrimin e hormoneve të tiroides, që luajnë një rol të rëndësishëm në shërim. Rastet e këtij korrelacioni janë më të shpeshta seç janë referuar deri më tani.
Rekomandime: Praktika Klinike: Ekzaminimi i funksionit të tiroides në pacientët adultë me hidrocefalus, dhe pediatrikë. Hulumtimi: Kryeni studime shumëqendrore për të sqaruar rrugët shkakësore. Politika: Nxitja e ndërgjegjësimit mbi vendosjet endokrine-neurologjike në sistemet e kujdesit shëndetësor. Edukimi: Trajnoni klinicistët në njohjen e kontributeve endokrine ndaj çrregullimeve neurologjike.
Përmbledhje: Kjo temë nënvizon rëndësinë e eksplorimit të korelacioneve ndërmjet hipotiroidizmit dhe hidrocefalusit. Ndërsa provat janë të kufizuara, gjetjet e fundit sugjerojnë se mosfunksionimi i tiroides mund të ndikojë në dinamikën e CSF dhe rezultatet e pacientit. Bashkëpunimi ndërdisiplinor është thelbësor për të zbuluar lidhjet e fshehura dhe për të përmirësuar kujdesin.
Konkluzione: Lidhja midis hipotiroidizmit dhe hidrocefalusit mbetet një fushë në zhvillim. Provat aktuale tregojnë për një ndërlidhje dhe jo për shkak të drejtpërdrejtë. Hulumtimet e ardhshme duhet të fokusohen në mekanizmat gjenetikë, metabolikë dhe të zhvillimit që lidhin hormonet e tiroides me rregullimin e lëngjeve të trurit. Ndërlidhja e endokrinologjisë dhe neurologjisë ofron mundësi të reja për kujdesin me në qendër pacientin.

Fjalë kyçe: hipotiroidizëm, hidrocefalus, hormonet e tiroides, lcs, presioni intracranial.

PROFILI INFLAMATOR NË ENDOMETRIOZË: DREJT NJË PANELI BIOMARKERËSH PËR DIAGNOZË JO INVASIVE.

Bylykbashi Ilta[1], Bylykbashi Edlira[2], Bylykbashi Ilir[3]
[1]Fakulteti i Mjekësisë, UM, Tiranë
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore, UM, Tiranë
[3]Mjek Obstetër- Gjinekolog pranë një klinike multidisiplinore në Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Endometrioza është një sëmundje kronike inflamatore estrogen-varëse që prek rreth 10% të grave në moshë riprodhuese dhe karakterizohet nga dhimbje pelvike dhe infertilitet. Diagnostikimi mbetet sfidues dhe shpesh kërkon laparoskopi, duke krijuar nevojën për biomarkerë jo invazivë me performancë të lartë diagnostike.
Metodologjia: Është kryer një rishikim i literaturës mbi biomarkerët inflamatorë në endometriozë, duke u fokusuar në interleukinën-6 (IL-6), tumor necrosis factor-alpha (TNF-α) dhe antigenin karbohidratik 125 (CA-125). Janë analizuar studime që vlerësojnë nivelet serike të këtyre markerëve dhe performancën e tyre diagnostike, si individualisht ashtu edhe në kombinim.
Rezultate: Nivelet serike të IL-6 (>2–5 pg/mL) dhe TNF-α (>8–12 pg/mL) rezultojnë të rritura në pacientet me endometriozë krahasuar me grupet kontroll, duke reflektuar një gjendje inflamatore kronike. CA-125 shpesh paraqitet i rritur (>35 IU/mL), veçanërisht në stadet e avancuara. Si markerë individualë, ata tregojnë ndjeshmëri dhe specifitet të moderuar (CA-125: ndjeshmëri 50–70%, specifitet 60–80%). Megjithatë, kombinimi i tyre në një panel të integruar rrit ndjeshëm saktësinë diagnostike, me ndjeshmëri deri në ~80% dhe specifitet >75% në disa studime. Gjithashtu, IL-6 dhe TNF-α tregojnë korrelacion me ashpërsinë e sëmundjes.
Konkluzione: Një panel biomarkerësh inflamatorë përfaqëson një qasje premtuese për diagnostikimin jo invaziv të endometriozës dhe mund të kontribuojë në reduktimin e vonesës diagnostike. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme prospektive dhe standardizim metodologjik për të mundësuar aplikimin e tyre në praktikën klinike rutinë.

Fjalë kyçe: Endometriozë, sëmundje kronike inflamatore, biomarkera inflmatorë, infertilitet, laparoskopia diagnostike.

ARTRITI REAKTIV SI PREKURSOR I SPONDILITIT ANKILOZANT: RAST KLINIK.

Ina (Gjata) Morina
Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Reumatologjisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Artriti Reaktiv është një inflamacion artikular autoimun i nxitur nga një infeksion nga bakteret gastrointestinale apo genitourinare, që zakonisht shfaqet 1-6 javë më vonë. Ky rast klinik thekson rëndësinë që ka diagnostikimi dhe ndjekja në kohë e Artritit Reaktiv, për shkak se në disa individë gjëndja bëhet kronike, evolon ose nxit zhvillimin e Spondilitit Ankilozant, vecanërisht tek individët HLA B27 pozitiv.
Rasti Klinik: Pacienti mashkull, A.A, 20 vjec, paraqitet për konsultë reumatologjike për dhimbje mesi prej 1 viti. Referon se dhimbjet I kanë filluar 4 javë pas një infeksioni bakterial në këmbë si pasojë e një dëmtimi aksidental dhe njëkohësisht kujton se në atë kohë pati infeksion urinar dhe genital/balanitis për të cilat u trajtua me antibiotikoterapi pa kryer një kulturë të pusit kutan apo urokulturë; dhe pa u vleresuar për diagnozën e Artritit Reaktiv. Aktualisht dhimbja e mesit shtohet gjatë qëndrimit në një pozicion dhe lehtesohet gjatë aktivitetit. Referon dhe dhimbje të dy gjunjëve në ngjitjen dhe zbritjen e shkallëve. Gjatë konsultës vërehet skuqje e syve që nuk raportohet si shqetësim nga pacienti. Pas një anamneze të kujdesshme, pacienti u plotesua me gamën e ekzaminimeve klinike, laboratorike dhe imazherike të nevojshme për vendosjen e diagnozës. Aktualisht në trajtim me AIJS dhe fizioterapi.
Konkluzione: Ekzaminimet laboratorike me rëndesi në vendosjen e diagnozës së Spondilitit Ankilozant janë: HLA B27 pozitiv, PCR e rritur, HIV 1&2 negativ, FR negativ. Ekzaminimet imazherike të kryera rezultuan: Sacroiilitis unilateral sinister grada e 3 në CT pelvis me KIV; Rografia cervikale dhe lumbosakrale rezultoi pa ndryshime të kolonës,vetëm sklerotizim i artikulacionit sakroiliak; Në Rografi genu bilateralisht rezultoi patella alta genu dexter dhe lateralizim i patellës genu sinister. Diagnoza u vendos sipas kritereve të klasifikimit ASAS dhe vlerësimi i gjëndjes klinike për monitorim afatgjatë u bë në bazë të ASAS core set, ku u vlerësua funksioni, dhimbja, mobiliteti i shpinës,vlerësimi global i pacientit, artikulacionet periferike, ngurtësia, reaktantët e fazës akute dhe lodhja. Trajtimi u vendos në bazë të rekomandimeve ASAS/EULAR për menaxhimin e Spondilit Ankilozant. Nëse pacienti do ishte diagnostikuar që në fillimet e dhimbjeve artikulare si Artrit Reaktiv me HLA B27 pozitiv, pas një ndjekjeje të kujdesshme diagnostikimi dhe trajtimi i Spondilitit Ankilozant do ishte kryer më herët në funksion të përmirësimit të cilësisë së jetës së pacientit.

Fjalë kyçe: Artriti Reaktiv, dhimbje mesi, HLA B 27, Spondiliti Ankilozant, Sacroiilit.

LIPEDEMË APO CELULIT? KARAKTERISTIKAT KLINIKE, DIAGNOSTIKIMI DHE REZULTATET E TRAJTIMIT.

Ina Kola[1], Vladimir Filaj[2]
[1]Kirurge Plastike, Klinika Mjekësore Kirurgjikale "Champs Elysee", Tiranë, Shqipëri
[2]Shef i Shërbimit të Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Lipedema është një çrregullim kronik dhe shpesh i nën-diagnostikuar i indit dhjamor, i përshkruar për herë të parë nga Wold et al. Ajo karakterizohet nga depozitimi simetrik dhe disproporcional i dhjamit subkutan, duke prekur kryesisht gjymtyrët e poshtme dhe më rrallë ato të sipërme. Kjo gjendje zakonisht shoqërohet me dhimbje, rëndese, ndjeshmëri në prekje, mavijosje të lehta dhe edemë, dhe prek kryesisht gratë. Për shkak të ngjashmërisë klinike me obezitetin, limfedemën dhe insuficiencën kronike venoze, lipedema shpesh keqdiagnostikohet ose neglizhohet. Njohja e hershme është thelbësore për të zbatuar strategji të përshtatshme menaxhimi dhe për të parandaluar përparimin e sëmundjes.

Materiale dhe Metoda: Gjatë periudhës nga shtatori 2023 deri në shtator 2025, pesëmbëdhjetë paciente femra që u paraqitën në klinikën tonë private mjekësore estetike u diagnostikuan klinikisht me lipedemë të tipit I–IV, bazuar në ekzaminimin klinik dhe historinë mjekësore. Mosha e pacienteve varionte nga 28 deri në 65 vjeç. Simptomat më të shpeshta të raportuara përfshinin dhimbje bilaterale të gjymtyrëve të poshtme, ënjtje, ndjeshmëri në palpim, lodhje, mavijosje të lehta dhe ndryshime nodulare të parregullta në indin nënlëkuror. U krye diagnoza diferenciale për të dalluar lipedemën nga obeziteti, limfedema dhe insuficienca kronike venoze.
Rezultate: Nga pesëmbëdhjetë pacientet e përfshira në studim, dhjetë iu nënshtruan liposuksionit tumescent në zonën e kofshëve, gjunjëve dhe pulpave nën anestezi të përgjithshme, si një ndërhyrje terapeutike me qëllim reduktimin e indit dhjamor dhe përmirësimin e simptomave. Pas operacionit, të gjitha pacientet kirurgjikale u udhëzuan të mbanin veshje kompresive në mënyrë të vazhdueshme për gjashtë javë. Pesë pacientet e mbetura refuzuan ndërhyrjen kirurgjikale dhe zgjodhën trajtim konservativ që konsistonte në aktivitet fizik dhe modifikime dietike. Të gjitha pacientet u ndoqën për një periudhë gjashtëmujore. Pacientet që iu nënshtruan trajtimit kirurgjikal raportuan një nivel të lartë kënaqësie, me përmirësim të konturit të gjymtyrëve, reduktim të dhimbjes dhe rritje të komfortit funksional.
Përfundime: Lipedema është një çrregullim kronik i indit dhjamor që prek kryesisht gratë. Kjo gjendje ndikon ndjeshëm në cilësinë e jetës dhe shpesh ngatërrohet me çrregullime të tjera që prekin gjymtyrët e poshtme. Liposuksioni mund të ofrojë lehtësim të konsiderueshëm të simptomave dhe përmirësim estetik tek pacientet e përzgjedhura; megjithatë, ai duhet të konsiderohet pjesë e një qasjeje gjithëpërfshirëse trajtimi dhe jo një kurë përfundimtare. Menaxhimi afatgjatë kërkon vazhdimin e terapisë konservative, përfshirë modifikimin e stilit të jetesës, aktivitetin fizik dhe terapinë kompresive.

Fjalë kyçe: lipedema, liposuksioni, obeziteti, celuliti, diagnoza diferenciale.

HIPERTIROIDIZMI SUBKLINIK.

Dr. Ina Mihaj
Mjeke endokrinologe

Abstrakt
Hipertiroidizmi subklinik karakterizohet nga nivele të ulëta të TSH me hormone tiroide FT4 dhe FT3 brenda kufinjve normalë. Shpesh asimptomatik, mund të shoqërohet me efekte të rëndësishme kardiovaskulare dhe skeletore, veçanërisht në moshat > 65 vjeç. Qëllimi i këtij referimi është që të rishikojë etiologjinë, kriteret diagnostikuese dhe strategjitë e menaxhimit të hipertiroidizmit subklinik. Janë analizuar me kujdes studimet më të fundit të lidhura me hipertiroidizmin subklinik dhe rrezikshmërinë e fibrilacionit atrial, humbjes së densitetit kockor, progresionit drejt hipertiroidizmit të pastër. Menaxhimi, i cili mbetet individual, bazohet në moshën, vlerat e referuara të TSH dhe praninë e sëmundjeve shoqëruese. Trajtimi rekomandohet tek pacientët me TSH <0,1 mIU/L, tek të moshuarit, tek pacientët me rrezik kardiovaskular dhe osteoporozë. Si përfundim, monitorimi dhe përzgjedhja e kujdesshme e pacientëve për trajtim, janë thelbësore për reduktimin e komplikacioneve afatgjata.

Fjalë kyçe: hipertiroidizmi subklinik, TSH, FT4, FT3, efekte kardiovaskulare, osteoporozë.

TROMBOEMBOLIA PULMONARE, PËRDITËSIMET E FUNDIT NË DIAGNOZË DHE TRAJTIM.

Ina Pojani, Serxho Golgota, Kristi Reveli, Marsel Broqi, Eritjan Tashi, Alma Teferici, Emira Hysa, Anxhela Papa, Sofiela Telo, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi
QSRT Shefqet Ndroqi

Abstrakt
Hyrje: Trombozë venoze, e cila klinikisht paraqitet si trombozë e venave të thella (DVT) ose tromboemboli pulmonare (TEP) përfaqëson emergjencën e tretë kardiovaskulare në rang global me incidencë në rritje dhe mortalitet të konsiderueshëm. Përditësimet e fundit të European Respiratory Society (ERS) dhe American Thoracic Society (ATS) theksojnë një qasje të integruar, të bazuar në stratifikimin e riskut, për diagnostikimin dhe menaxhimin e TEP-it.
Metodologjia: Ky punim është konceptuar si një analizë e bazuar në rishikimin e literaturës bashkëkohore dhe udhëzuesve ndërkombëtare mbi tromboembolinë pulmonare, përfshirë rekomandimet e European Respiratory Society (ERS), American Thoracic Society (ATS) dhe European Society of Cardiology (ESC). Janë analizuar algoritmat diagnostike dhe strategjitë terapeutike me fokus në vlerësimin e probabilitetit klinik, D-dimer, imazherisë dhe stratifikimit të riskut.
Rezultate: Qasja diagnostike bazohet në vlerësimin e probabilitetit klinik sipas skemave të validuara (Wells, Geneva), ndjekur nga vlerësimi selektiv i D-dimerit me pragje të përshtatura sipas moshës dhe konfirmimin me angiografi pulmonare, tomografi të kompjuterizuar (CTPA) si metodë standarte diagnostike. Stratifikimi i riskut përmes vlerësimit të mortalitetit të hershëm, integrimit të parametrave klinike, imazherike dhe biomarkuesve kardiake, disfunksionit të ventrikulit të djathtë ka si qëllim të identifikojë pacientët që kanë nevojë për trajtim intensiv. Antikoagulimi i hershëm mbetet baza e trajtimit, me preferencë për DOACs, ndërsa terapia riperfuzionuese indikohet tek pacientët me instabilitet hemodinamik ose risk të lartë.
Konkluzione: Implementimi i një qasje të integruar dhe të bazuar në stratifikimin e riskut, në përputhje me udhëzuesit e përditësuar, optimizon diagnostikimin dhe menaxhimin e tromboembolisë pulmonare. Kombinimi i probabilitetit klinik, D-dimerit sipas moshës dhe imazherisë (CTPA) mundëson një diagnozë të saktë dhe efikase. Stratifikim i riskut ndihmon në identifikimin e pacientëve me nevojë për trajtim intensiv. Kjo qasje kontribuon në optimizimin e trajtimit, uljen e mortalitetit dhe përmirëson rezultatet afatgjata.

Fjalë kyçe: DVT, TEP, ERS, ATS.

THONJTË SI NJË DRITARE DREJT MIKROANGIOPATISË NË SËMUNDJET AUTOIMUNE TË INDIT LIDHOR.

Ina Sotiri[1,2], Alesja Palaj[1,2], Alesia Nuri[1], Oljeda Kacani[2], Monika Fida[1,2]
[1]*Departamenti i Dermatologjisë dhe Venerologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Klinika Dermatologjike "A Derma", Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Ndryshimet unguale, periunguale dhe gjetjet kapilaroskopike përfaqësojnë tregues të rëndësishëm të përfshirjes mikrovaskulare në sëmundjet autoimune të indit lidhor. Përdorimi i dermatoskopisë portabël ofron një alternativë praktike ndaj videokapilaroskopisë në praktikën klinike të përditshme.
Qëllimi: Të vlerësohen karakteristikat epidemiologjike, klinike, unguale, periunguale dhe gjetjet kapilaroskopike dermatoskopike tek pacientët me sëmundje autoimmune të indit lidhor, si dhe të analizohet lidhja e tyre me diagnozat specifike dhe modelet kapilaroskopike.
Materiale dhe metoda: U realizua një studim observacional prospektiv që përfshiu pacientë me diagnozë të sëmundjeve autoimune të indit lidhor. Të gjithë pacientët iu nënshtruan ekzaminimit klinik të thonjve dhe zonës periunguale, si dhe vlerësimit kapilaroskopik përmes dermatoskopisë portabël. Analiza statistikore u përdor për të vlerësuar lidhjet ndërmjet gjetjeve dhe diagnozave.
Rezultate: Ndryshimet unguale u evidencuan shpesh, ku më të zakonshmet ishin strijet longitudinale, hollësimi i pllakës së thoit dhe hiperkeratoza subunguale, ndërsa hemorragjitë splinter dhe leukonikia treguan ndryshime statistikisht sinjifikante ndërmjet diagnozave. Ndryshimet periunguale ishin shumë të shpeshta, veçanërisht eritema proximale dhe telangiektazia periunguale, të ndjekura nga hipertrofia e kutikulave dhe hiperkeratoza periunguale. Gjetjet kapilaroskopike u identifikuan në shumicën e pacientëve, me predominim të kapilarëve të dilatuar, të zgjatur dhe tortuozë, si dhe mikrohemorragjive dhe çrregullimit të arkitekturës kapilare. Ndryshime më specifike si megakapilarët, humbja e kapilarëve dhe zonat avaskulare u evidentuan në një përqindje më të moderuar. U vërejtën dallime statistikisht sinjifikante të gjetjeve kapilaroskopike ndërmjet diagnozave, duke reflektuar një fenotip të ndryshëm mikrovaskular sipas sëmundjes. Për më tepër, hemorragjitë splinter dhe leukonikia u shoqëruan në mënyrë sinjifikante me modelin kapilaroskopik sklerodermik.
Përfundime: Ndryshimet unguale, periunguale dhe kapilaroskopike janë shumë të shpeshta në sëmundjet autoimune të indit lidhor dhe paraqesin modele të ndryshme sipas diagnozës. Dermatoskopia rezulton një mjet praktik dhe efikas për vlerësimin e mikrocirkulacionit, duke ofruar të dhëna të krahasueshme me videokapilaroskopinë. Disa gjetje unguale, si hemorragjitë splinter dhe leukonikia, mund të shërbejnë si indikatorë klinikë të mikroangiopatisë tip sklerodermik.

Fjalë kyçe: mikroangiopatia, sëmundjet autoimune të indit lidhor, dermatoskopia, kapilaroskopia, ndryshimet unguale, ndryshimet periunguale.

KRAHASIMI I EFEKTIT TË ULTRATINGULLIT DHE TENS-IT NË REHABILITIMIN E BURSITIT SCAPULOHUMERAL.

Prof. Dr. Irena Kola[1], Pht Dajsi Isufaj[2]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
[2]Msc Fakulteti i Shknecave Mjekësore Teknike, Fizioterapi

Abstrakt
Hyrje: Bursiti scapulohumeral është një ndër patologjitë më të shpeshta të shpatullës, i karakterizuar nga inflamacion i bursës, dhimbje dhe kufizim i lëvizjes. Kjo gjendje ndikon ndjeshëm në aktivitetet e përditshme dhe në cilësinë e jetës së pacientëve. Fizioterapia përbën një komponent kyç në trajtimin konservativ, ku modalitete si ultratingulli dhe stimulimi elektrik nervor transkutan (TENS) përdoren gjerësisht për reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e funksionit muskuloskeletal.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë dhe krahasojë efektshmërinë e ultratingullit dhe TENS-it në reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e funksionit të artikulacionit scapulohumeral tek pacientët me bursit.
Metodologjia: Studimi ka karakter eksperimental dhe përfshiu 30 pacientë të diagnostikuar me bursit scapulohumeral, të trajtuar në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza" (QSUT) dhe në klinika fizioterapie në Tiranë. Pacientët u ndanë në dy grupe të barabarta (n=15), ku grupi i parë u trajtua me ultratingull dhe grupi i dytë me TENS. Trajtimi u aplikua për 4 javë, me frekuencë 3 herë në javë. Për vlerësimin e efektshmërisë u përdorën parametra si intensiteti i dhimbjes (VAS), amplituda e lëvizjes (ROM) dhe funksioni i artikulacionit scapulohumeral, të vlerësuar para dhe pas trajtimit. Të dy modalitetet janë efektive në trajtimin e bursitit scapulohumeral, por ultratingulli rezulton më i efektshëm në përmirësimin afatgjatë të funksionit dhe reduktimin e simptomave, ndërsa përdorimi i tij i kombinuar me ushtrimet fizike pas trajtimit rekomandohet për arritjen e rezultateve optimale.
Rezultate: Të dy grupet treguan përmirësime në reduktimin e dhimbjes dhe rritjen e funksionit të artikulacionit scapulohumeral. Megjithatë, grupi i trajtuar me ultratingull paraqiti përmirësime më të theksuara dhe më të qëndrueshme në funksion dhe lëvizshmëri krahasuar me grupin e trajtuar meTENS. TENS rezultoi efektiv kryesisht në lehtësimin e dhimbjes në fazat fillestare të trajtimit.
Konklluzione: Të dy modalitetet janë efektive në trajtimin e bursitit scapulohumeral, por ultratingulli rezulton më efektiv në përmirësimin afatgjatë të funksionit dhe reduktimin e simptomave. Përdorimi i ultratingullit i kombinuar me ushtrimet fizike pas trajtimit rekomandohet për rezultate optimale.

Fjalë kyçe: Bursit scapulohumeral, ultratingull, TENS, rehabilitim, fizioterapi.

RËNDËSIA E REHABILITIMI FIZIOTERAPEUTIK TEK PACIENTËT ME DISFUNKSION TEMPORO-MANDIBULAR.

Prof. Dr. Irena Kola[1], PhT Ledina Miraka[2]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
[2]Msc Fakulteti i Shknecave Mjekësore Teknike, Fizioterapi

Abstrakt
Hyrje: Disfunksioni temporo-mandibular (DTM) është një çrregullim që prek artikulacionin temporo-mandibular, muskujt përtypës dhe strukturat përreth, duke shkaktuar dhimbje, kufizim të hapjes së gojës, klike artikulare dhe shpesh simptoma të lidhura si dhimbje koke dhe qafe. Studimet tregojnë se DTM prek më shpesh gjininë femërore, për shkak të faktorëve hormonal psikologjikë.
Qëllimi: Ky punim ka për qëllim të analizojë efektivitetin e rehabilitimit fizioterapeutik në reduktimin e simptomave dhe përmirësimin e funksionit tek pacientët me DTM. Përmes një analize të literaturës bashkëkohore dhe praktikave klinike, do të identifikohen strategjitë më efektive të trajtimit dhe rëndësia e tyre në menaxhimin e DTM.
Materiale dhe Metoda: Në studim u përfshinë 30 pacientë të moshës 20–50 vjeç, të diagnostikuar me DTM, të trajtuar në klinikën ALPHA Fizio. Është përdorur trajtim multidisiplinar me metoda ndërkombëtare tek të gjithë pacientët duke përfshirë terapi manual, terapia ushtrimore për lirimin, strechingun dhe përforcimin e muskujve: masseter, pterygoideus medialis et lateralis, temporalis, të qafës si dhe tekniikës STECCO (manipulim fascial për lirimin e fascies së thellë). Efekti i teknikave të rehabilitimit është matur me anë të një pyetësori, ku të gjithë pacientët janë informuar se do ruhet konfidencialitet dhe privatësia e tyre. Ky është një studim cilësor, deskriptiv dhe analitik. Përzgjedhja e pjesëmarrësve ishte rastësore ku të gjithë përfshihen në një grup eksperimental dhe do të marrin trajtimin e personalizuar fizioterapeutik.
Rezultate: Studimi tregon se DTM prek më tepër profesionet që kërkojnë përdorim të vazhdueshëm të këtyre grupeve muskulare si|: mësues, moderatorë dhe këngëtarë, ciceron etj.Gjithashtu, individët me mungesë të dhëmbëve apo ndërhyrjeve stomatologjike rezultuan më të predispozuar për zhvillimin e simptomave. Pas ndërhyrjes fizioterapeutike, mbi 70% e pacientëve raportuan reduktim të dhimbjes, përmirësim të hapjes së gojës dhe ulje të klikeve artikulare, lehtësim të amplitudës artikulare të artikulacionit temporo/mandibular si në mëngjes ashtu edhe gjatë ditës, ndërsa ata që nuk ndoqën trajtim raportuan përkeqësim të simptomave jo vetëm të artikulacionit temporo/mandibular por edhe qafës. U vu re gjithashtu përmirësim i funksionit të përditshëm dhe reduktim i dhimbjeve të qafës dhe kokës.
Konklluzione: Rehabilitimi fizioterapeutik luan një rol kyç në menaxhimin e DTM, duke përmirësuar funksionin artikular dhe cilësinë e jetës së pacientëve.

Fjalë Kyçe: disfunksioni temporo-mandibular, fizioterapia, rehabilitimi, terapia manual.

EFEKTSHMËRIA E TEKNIKAVE TË TRAJTIMIT NË SKOLIOZAT IDIOPATIKE.

Prof. Dr. Irena Kola[1], Pht Sara Zeka[2]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
[2]Msc Fakulteti i Shknecave Mjekësore Teknike, Fizioterapi

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: Të vlerësohet efektshmëria e metodës Schroth krahasuar me terapinë standarde fizioterapeutike në përmirësimin e këndit Cobb, parametrave posturalë, funksionit respirator dhe cilësisë së jetës tek pacientët me skoliozë idiopatike.
Metodologjia: Ky është një studim prospektiv i realizuar në dy klinika fizioterapie, që përfshin 30 pacientë me skoliozë idiopatike. Subjektet u ndanë në dy grupe: grupi Schroth (n=15) dhe grupi i terapisë standarde (n=15). Ndërhyrja zgjati 8–12 javë me frekuencë prej 2 seancash në javë. Vlerësimet u kryen para dhe pas ndërhyrjes dhe përfshinë: këndin Cobb (parametri primar), parametrat posturalë, funksionin respirator dhe cilësinë e jetës (parametra sekondarë), të matur me instrumente të standartizuara. Analiza statistikore u realizua duke përdorur teste parametrike ose joparametrike sipas shpërndarjes së të dhënave. Niveli i rëndësisë statistikore u vendos në $p<0.05$.
Rezultate: Të dy grupet treguan përmirësime në parametrat e studiuar pas ndërhyrjes. Megjithatë, grupi i trajtuar me metodën Schroth shfaqi përmirësime më të theksuara në reduktimin e këndit Cobb, korrigjimin postural dhe përmirësimin e funksionit respirator. Gjithashtu, pacientët e këtij grupi raportuan rritje më të madhe të cilësisë së jetës krahasuar me grupin e terapisë standarde.
Konklluzione: Metoda Schroth rezulton më efektive se terapia standarde në menaxhimin konservativ të skoliozës idiopatike, veçanërisht në korrigjimin strukturor dhe përmirësimin funksional. Megjithatë, terapia standarde mbetet një alternativë e vlefshme për përmirësimin e përgjithshëm muskuloskeletal. Integrimi i metodave specifike si Schroth në praktikat klinike rekomandohet për rezultate më optimale në trajtimin e këtyre pacientëve.

Fjalë kyçe: skolioza idiopatike, metoda Schroth, terapi standarde, këndi Cobb, posturë, funksion respirator, cilësia e jetës.

RREGULLIMI EMOCIONAL DHE REZULTATET AKADEMIKE TEK STUDENTËT E RRITUR ME NJË MOTËR/ VËLLA ME ÇRREGULLIME TË ZHVILLIMIT.

Irena Xhaferri[1], Elona Hasalla[2], Elda Ruçi[3], Savina Kasa[4], Kleisa Ruda[5]
[1]*Psikologe Klinike, PhD në Neuroshkenca Kliniko-Eksperimentale dhe Psikiatri, Sapienza, Romë, Itali*
[2]*Lektore në Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Elbasanit*
[3]*Master i Shkencave (MSc) në Psikologji Klinike*
[4]*Master i Shkencave (MSc) në Infermieri*
[5]*Bachelor në Infermieri të Përgjithshme*

Abstrakt
Rritja me një motër ose vëlla që ka çrregullime të zhvillimit mund të ndikojë në proceset e rregullimit emocional dhe në funksionimin psikosocial afatgjatë. Megjithatë, kërkimet që analizojnë ndikimin e këtyre përvojave familjare në rezultatet akademike në arsimin e lartë mbeten të kufizuara, veçanërisht në kontekste arsimore në tranzicion si Shqipëria. Ky studim cilësor eksploron mënyrën se si strategjitë e rregullimit emocional, dinamika familjare dhe përvojat e jetuara të studentëve universitarë që janë rritur me një motër ose vëlla me çrregullime të zhvillimit lidhen me përfshirjen dhe performancën e tyre akademike. Të dhënat u mblodhën përmes intervistave gjysmë të strukturuara në thellësi me 18 studentë të ciklit bachelor në Universitetin e Elbasanit, të cilët raportuan se kanë një motër ose vëlla me diagnozë të një çrregullimi të zhvillimit. Analiza tematike identifikoi tre tema kryesore: Rritja e ndërgjegjësimit emocional dhe vetë-menaxhimit, e karakterizuar nga strategji të avancuara përballimi dhe reflektim personal; Motivimi akademik dhe rezilienca, ku pjesëmarrësit lidhën përvojat emocionale të fëmijërisë me këmbënguljen e fortë akademike; dhe sistemet mbështetëse dhe funksionimi adaptiv, që theksojnë rolin e mbështetjes nga bashkëmoshatarët dhe institucionet në përballimin e stresit akademik. Gjetjet sugjerojnë se ekspozimi i hershëm ndaj roleve të kujdesit emocional dhe kompleksitetit familjar mund të kontribuojë në zhvillimin e aftësive adaptuese të rregullimit emocional, të cilat ndikojnë pozitivisht në përfshirjen akademike, por gjithashtu mund të paraqesin sfida në kontekste ku mungon mbështetja e mjaftueshme. Implikimet e studimit lidhen me nevojën që shërbimet e këshillimit universitar të njohin diversitetin e përvojave familjare dhe të ofrojnë mbështetje të përshtatur që integron reziliencën emocionale me këshillimin akademik. Ky studim kontribuon në literaturën në ndërthurjen e psikologjisë së zhvillimit, sistemeve familjare dhe rezultateve në arsimin e lartë.

Fjalë kyçe: Rregullimi emocional, rezultatet akademike, çrregullimet e zhvillimit, studentët universitarë, dinamika familjare, kërkim cilësor, rezilienca psikosociale.

KANCERI KOLOREKTAL: ROLI NË ZHVILLIM I MIKROBIOTËS INTESTINALE.

Irgen Tafaj, Oksana Allko
Shërbimi i Gastroenterologjisë-Hepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Kanceri kolorektal (KKR) mbetet një nga shkaqet kryesore të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë të lidhur me kancerin në nivel global. Mikrobiota intestinale është shfaqur si një element kyç i kancerogjenezës kolorektale, duke ndikuar në integritetin epitelial, përgjigjen imune dhe proceset metabolike. Disbioza njihet gjithnjë e më shumë si një faktor i rëndësishëm i zhvillimit të tumorit. Qëllimi i këtij punimi është të përmbledhë evidencat aktuale mbi rolin e mikrobiotës intestinale në patogjenezën e KKR, si dhe të vlerësojë potencialin e saj si biomarker diagnostik dhe target terapeutik.
Rezultate: KKR lidhet në mënyrë të qëndrueshme me rritjen e baktereve pro-kancerogjene, përfshirë Fusobacterium nucleatum, Escherichia coli dhe Bacteroides fragilis enterotoksigjen, si dhe me reduktimin e mekanizmave mbrojtës, veçanërisht baktereve prodhuese të butiratit. Këto ndryshime favorizojnë kancerogjenezën përmes inflamacionit kronik, efekteve gjenotoksike dhe modulimit të përgjigjes imune të bujtësit. Metabolitët mikrobialë luajnë një rol kryesor në këtë proces: metabolitët kancerogjenë, si acidet biliare sekondare, përshpejtojnë progresionin tumoral, ndërsa acidet yndyrore me zinxhir të shkurtër, veçanërisht butirati, ushtrojnë efekte anti-inflamatore dhe anti-proliferative. Janë identifikuar gjithashtu gjurmë mikrobiale specifike në KKR me fillim të hershëm dhe dallime midis mikrobiotës fekale dhe asaj të lidhur me tumorin, duke mbështetur përdorimin e tyre si biomarkerë jo-invazivë për depistim dhe stratifikim të riskut. Për më tepër, evidencat në rritje tregojnë se mikrobiota intestinale modulon përgjigjen ndaj kimioterapisë dhe imunoterapisë, duke ndikuar si në efikasitetin, ashtu edhe në toksicitetin e trajtimit.
Përfundime: Mikrobiota intestinale përfaqëson një faktor dinamik dhe potencialisht të modifikueshëm në patogjenezën e KKR. Integrimi i saj në praktikën klinike paraqet potencial për zhvillimin e biomarkerëve diagnostikë dhe strategjive terapeutike të personalizuara. Studime të mëtejshme të mirëstrukturuara janë të nevojshme për standardizimin e përdorimit të mikrobiomës dhe aprovimin e ndërhyrjeve të targetuara në praktikën klinike.

Fjalë kyçe: Kancer kolorektal, mikrobiota intestinale, disbiozë, biomarkerë, kancerogjenezë.

FERTILITETI DHE DHIMBJA PAS TRAJTIMIT TË ENDOMETRIOZËS: ÇFARË NA MËSOJNË PACIENTET?

Irida Dajti,
Obstetre-Gjinekologe, International Turkish Hospital.

Abstrakt
Hyrje: Endometrioza është një sëmundje kronike që shpesh lidhet me dhimbje pelvike dhe infertilitet. Në botë vlerësohen rreth 190 milion gra me këtë patologji. Edhe pas trajtimit kirurgjikal, disa pacientë vazhdojnë të kenë dhimbje dhe sfida në fertilitet. Ky studim synon të vlerësojë përvojën e 112 pacienteve pas trajtimit kirurgjikal për endometriozën.
Metodologjia: U përdor një pyetësor i strukturuar tek 112 pacientë pas kirurgjisë për endometriozën. Pyetjet përfshinin intensitetin dhe natyrën e dhimbjes, kohën deri në shtatzëni, trajtimet shtesë dhe perceptimin e efektivitetit të trajtimit. Rezultatet u analizuan duke llogaritur përqindjet e pacientëve me dhimbje të vazhdueshme dhe rezultatet në fertilitet.
Rezultate: 61% e pacienteve (68/112) raportuan dhimbje pas kirurgjisë, 46% (52/112) raportuan dhimbje neuropatike dhe/ose dyspareuni, 56% (63/112) arritën shtatzëni brenda 12 muajve pas kirurgjisë, 22% (25/112) kërkuan trajtime të asistuara për fertilitet. Analiza tregon një lidhje të qartë midis dhimbjes së vazhdueshme dhe nevojës për trajtim fertiliteti, duke theksuar kompleksitetin e menaxhimit të endometriozës.
Përfundime: Dhimbja dhe infertiliteti pas kirurgjisë nuk janë të pazakonta. Të dhënat e raportuara nga pacientët ofrojnë një pasqyrë të rëndësishme mbi përvojën e tyre dhe ndihmojnë në optimizimin e kujdesit individual. Një qasje multidisiplinare që adreson jo vetëm lezionet anatomike, por edhe komponentët neuro-inflamatorë, është thelbësore për rezultate më të mira.

Fjalë kyçe: Endometriozë, infertilitet, dhimbje, dhimbje pelvike, dispareuni, kirurgji.

RAST KLINIK: AMILOIDOZA KARDIAKE ME POLISEROZIT DHE MIELOMË MULTIPLE.

Irida Kecaj[1], Ergita Nelaj[1], Ilir Gjermeni[1], Somida Kuka[1], Ina Refatllari[2], Rejdi Gjërmeni[3], Margarita Gjata[1]
[1]*Shërbimi i Mjekësisë Interne, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*
[2]*Shërbimi i Kardiologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*
[3]*Shërbimi i Onkologjisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Amiloidoza e zinxhirëve të lehtë të imunoglobulinave (AL) mund të shfaqet tek pacientët me mielomë multiple (MM) ose mund të vijë si pasojë e gamopatisë monoklonale me rëndësi të papërcaktuar (MGUS), bashkëekzistenca e të cilave jo vetëm që nuk është e zakonshme, por përbën edhe një faktor rëndues prognostik. Në këtë rast klinik prezantojmë një paciente e cila hospitalizohet në terren të poliserozitit, i cili rezultoi nga amiloidoza kardiake në bashkëekzistencë me mielomë multiple.

Prezantimi rastit: Pacientja, femër 64 vjeç, u hospitalizua në Shërbimin e Mjekësisë Interne nga urgjenca me lodhje, dobësi, dhimbje abdominale, dispne në qetësi dhe edema të anësive inferiore. CT toraks-abdomen evidentoi likid pleural bilateral, perikardial dhe abdominal (poliserozit). Analizat laboratorike treguan NT-proBNP të rritur dhe praninë e një kloni plazmocitar monoklonal (IgA ↑, zinxhirë të lehtë λ, raport K/λ i ulët, proteinë Bence-Jones pozitive). Eko kardiake ngre dyshime për kardiomiopati infiltrative. Mileograma konfirmoi diagnozën e MM, ndërkohë që ngjyrosja Red Congo e indit dhjamor rezultoi negative për depozita amiloidi.
Diskutime: Tek ky rast, prezenca e poliserozitit dhe dyshimi për kardiomiopati infiltrative theksojnë rëndësinë e vlerësimit të hershëm të organeve të prekura. Red Congo negativ nuk përjashton amiloidozën, duke nxjerrë në pah nevojën për diagnostikim me qasje të kombinuar me biomarkera, eko-kardiografi dhe analizë të proteinave monoklonale. Bashkëekzistenca e dy sëmundjeve rrit kompleksitetin terapeutik dhe rëndësinë e monitorimit të funksionit kardiak dhe hematologjik për të përmirësuar prognozën.
Përfundime: Në këtë rast, ne diskutojmë sfidat diagnostike të amiloidozës kardiake, veçanërisht kur prezantohet në mënyrë atipike si poliseroziti, dhe me kompleksitetin e shtuar nga bashkëekzistenca e mielomës multiple.

Fjalë kyçe: Amiloidoza kardiake, poliserozit, mieloma multiple, kardiomiopati infiltrative, proteinë monoklonale.

EFEKTET E REHABILITIMIT KONSERVATIV NË DHIMBJEN DHE FUNKSIONIN E PACIENTËVE ME HERNIE DISKALE LUMBARE.

Iris Myftiu, Irma Dedej, Luljeta Stanaj
Spitali Universitar i Traumës, Departamenti i Fizioterapisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Hernia diskale lumbare(HDL) përbën një nga shkaqet më të shpeshta të dhimbjes së mesit dhe paaftësisë funksionale, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës. Rehabilitimi konservativ rekomandohet gjerësisht tek këta pacientë.
Qëllimi: Vlerësimi i efekasitetit të trajtimit konservativ në reduktimin e dhimbjes dhe përmirësimin e funksionit tek pacientët me (HDL).
Materiale dhe Metoda: Studimi prospektiv, i zhvilluar në shërbimin e fizioterapisë në Shërbimin Universitar të Traumës gjatë periudhës Tetor–Dhjetor 2025. U përfshinë 52 pacientë (37 femra dhe 15 meshkuj), të moshës 20–75 vjeç. U trajtuan për një periudhë 3-javore. Vlerësimi klinik u krye para dhe pas trajtimit duke përdorur shkallën VAS për dhimbjen, matjen e amplitudës së lëvizjes (ROM), testimin e forcës muskulare (MMT), si dhe vlerësimin e aftësisë funksionale përmes Oswestry Disability Index (ODI).
Rezultate: Në fund të rajtimit u vu re reduktim statistikisht i rëndësishëm i dhimbjes, me ulje të vlerës mesatare të VAS nga 8.1 ± 1.2 në 3.4 ± 1.5 ($p < 0.001$), përmirësime të ROM-it lumbar ($p < 0.001$). Forca muskulare e muskulaturës stabilizuese të trungut u rrit ndjeshëm, nga 3 në mbi 4 ($p < 0.001$). Gjithashtu, aftësia funksionale u përmirësua ndjeshëm, me ulje të rezultatit mesatar ODI nga 46.8 ± 12.5% në 21.9 ± 10.4% ($p < 0.001$).
Konkluzione: Trajtimi rezulton efektiv në menaxhimin e pacientëve me HDL, duke kontribuar në reduktimin e dhimbjes, përmirësimin e lëvizshmërisë lumbare, rritjen e forcës muskulare dhe përmirësimin e aftësisë funksionale. Këto gjetje mbështesin rëndësinë e fizioterapisë si komponent thelbësor i trajtimit konservativ të kësaj patologjie.

Fjalë kyçe: Hernie diskale lumbare, rehabilitim, dhimbje lumbare, funksion.

ROLI I EKZAMINIMIT URINAR NË DIAGNOSTIKIMIN LABORATORIK TË INFEKSIONEVE URINARE.

Msc. Iris Plaku[1], Msc. Migena Nabolli[2], Dr. Aurora Xhixha[3]
[1]*Departamenti i Teknikë Laboratori Mjekësor dhe Imazheri,Universiteti Aldent.*
[2]*Genius Lab*
[3]*Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet e traktit urinar (ITU) përfaqësojnë një nga infeksionet më të shpeshta bakteriale në praktikën klinike. Urokultura mbetet standardi i artë për diagnostikimin e tyre, megjithatë analiza rutinë e urinës përdoret gjerësisht si metodë depistuese për shkak të shpejtësisë se analizimit dhe kostos së ulët.
Materiale dhe Metoda: Ky studim përfshin 73 mostra urinare të përfituara nga pacientë të moshave nga 0 deri në >70 vjec me sugjerim klinike për infeksion urinar. Për secilën mostër u kryen testet rutinore (strip test, mikroskopi) së bashku me urokulturën. Rezultatet u bazuan në vlerësimin e efikasitetit të testeve rutinë në identifikimin e infeksioneve urinare.
Rezultate: Nitritet, numri i leukociteve dhe prania e baktereve në ekzaminimin mikroskopik paraqesin një lidhje statistikisht signifikante për vlerësimin e një infeksioni urinar (p0.039; 0.01; 0.001). Këto element shfaqin specificitet të ulët: nitrite 39.3%; leukocitet 51.2% dhe mikroskopia për baktere 51.5%, por ndiqen nga një sensitivitet më i lartë: nitrite 91.7%, leukocite 87.5% dhe mikroskopia për baktere 80%. Vlerësimi i numrit të leukociteve, mikroskopia për prani të baktereve si dhe testi nitrite pozitive japin indicie për llojin e bakterit shkaktarë të urokulturës p (0.008); p (0.001); p (0.012). Mikroskopia për prani të bakterve sikurse numri i leukociteve paraqesin një lidhje te rëndesishme statistikore me numrin e kolonive CFU. p (0.007); p(0.044).
Perfundime: Ekzaminimi urinar ka një vlerë të rëndësishme depistuese në identifikimin e infeksioneve të traktit urinar dhe duhet konsideruar si metode ndihmëse, e cila nuk e zëvendëson, por e plotëson urokulturën në praktikën klinike.

Fjalë kyçe: ekzaminimi urinar, diagnostikim laboratorik, infeksion.

SINDROMI I DORËS SË VERDHË (CAROTENEMIA).

I. Hoxha (Kola)[1], E. Rapushi[2]
[1]*Shërbimi i Laboratoreve , QSUNT*
[2]*Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT*

Abstrakt
Hyrje: Carotenemia është një situatë në të cilën lëkura e pjesës palmare të duarve dhe më pak të shputave shëndrrohet në pigment të verdhë-portokall. Janë shumë arsyet që cojnë në carotenemi, sic janë edhe të shumta diagnozat diferenciale te një pacient me carotenemi. Shkaku më i zakonshëm është marrja për një kohë të zgjatur të sasive te ekzagjeruara të ushqimeve me caroten apo të suplementeve dietetike (vitaminë A).
Metodologjia: Carotenemia primare, e shkaktuar nga dieta, shfaqet pas disa javësh së konsumimit të ushqimeve të pasura me caroten dhe haset më shumë te vegjetarianet sesa jo-vegjetarianët. Carotenemia sekondare haset në: DM tipi II, hipotiridizëm, sindrom nefrotik, sëmundjet primare te heparit, hiperlipemit, crregullime metabolike të lindura.
Rezultate: Klinikisht sindromi i dorës së verdhë nuk ka të bëjë vetëm me kolorimin e pjesës palmare të duarve apo më pak të shputave, por edhe në varësi nëse intoksikacioni paraqitet akut apo kronik. Diagnoza diferenciale bëhet me shumë patologji si: ikteri, F. Raynaund, eczema, etj. Mjekimi mbështetet ne gjetjen e shkaktarit dhe trajtimin e komplikacioneve.

Fjalë kyce: carotenemia, palm, vitamin A.

REDUKTIMI I HENDEKËVE NË KUJDESIN SHËNDETËSOR PËRMES VIZITAVE MJEKËSORE NË SHTËPI.

MSc. Jasmina Hoxha, MSc. Albulena Gashi, MD. Bekim Protopapa

Abstrakt
Hyrje: Pavarësisht disponueshmërisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor në Shqipëri, popullatat vulnerabël vazhdojnë të përballen me barriera të konsiderueshme në aksesin ndaj kujdesit shëndetësor. Nënat e vetme, familjet me persona me aftësi të kufizuara dhe ato që jetojnë në zona të largëta preken në mënyrë disproporcionale nga izolimi gjeografik, barrat e kujdesit familjar, kufizimet kohore dhe angazhimi i kufizuar në praktikat parandaluese shëndetësore. Si

pasojë, shumë individë mbeten të pavlerësuar nga pikëpamja mjekësore për periudha të gjata, duke rritur rrezikun për diagnoza të vonuara dhe komplikacione të parandalueshme.
Objektiva: Të vlerësohen nevojat e paplotësuara shëndetësore tek familjet vulnerabël përmes vizitave mjekësore në shtëpi dhe të vlerësohet ndikimi i ndërhyrjeve komunitare në identifikimin e gjendjeve të padiagnostikuara dhe mundësimin e referimeve në kohë drejt kujdesit të specializuar.
Metodologjia: Një program komunitar i kujdesit shëndetësor në shtëpi u zbatua nga një organizatë bamirëse, duke ofruar vizita mjekësore në shtëpi të realizuara nga profesionistë shëndetësorë të trajnuar. Gjatë periudhës korrik 2023 – nëntor 2024, 420 familje (1,558 individë) përfituan nga shërbimet në kuadër të projektit "Shërbimet e Kujdesit Shëndetësor në Shtëpi për Familjet në Nevojë në Shqipëri". Përfituesit përfshinin nëna të vetme dhe familje vulnerabël me akses të kufizuar në institucionet shëndetësore. Gjatë vizitave, stafi shëndetësor realizoi vlerësime klinike, shqyrtoi historikun mjekësor dhe simptomat e raportuara, përcaktoi nevojën për referime rutinë ose urgjente, si dhe ofroi trajtime në shtëpi për pacientët që kërkonin terapi të vazhdueshme. U mblodhën të dhëna mbi historikun e aksesit në kujdesin shëndetësor, gjetjet klinike dhe rezultatet e referimeve.
Rezultate: Ndër përfituesit, 15% nuk kishin marrë shërbim mjekësor për më shumë se një dekadë përpara ndërhyrjes. Vizitat në shtëpi identifikuan 340 gjendje të padiagnostikuara ose të menaxhuara në mënyrë të pamjaftueshme. Prej tyre, 30% kërkuan referim drejt kujdesit të specializuar, përfshirë 50 raste urgjente. Referimet e iniciuara gjatë vlerësimeve në shtëpi rezultuan në lidhje të suksesshme me shërbimet pasuese në 60% të rasteve. Barrierat kryesore përfshinin distancën gjeografike, përgjegjësitë e kujdesit familjar, praninë e aftësisë së kufizuar në familje dhe ndërgjegjësimin e kufizuar mbi kujdesin parandalues. Qasja e bazuar në vizita në shtëpi rriti besimin dhe angazhimin ndaj shërbimeve shëndetësore, duke reflektuar një gatishmëri më të lartë për të kërkuar kujdes të vazhdueshëm.
Përfundime: Ndërhyrjet e kujdesit shëndetësor në shtëpi mund të zbulojnë morbiditet të fshehur dhe të reduktojnë hendekët kritikë në aksesin ndaj kujdesit për popullatat vulnerabël. Integrimi i shërbimeve komunitare dhe vlerësimeve shëndetësore në shtëpi në strategjitë kombëtare mund të përmirësojë diagnostikimin e hershëm, të reduktojë komplikacionet e parandalueshme dhe të forcojë barazinë në ofrimin e kujdesit shëndetësor. Ekziston një nevojë e veçantë për identifikimin dhe ndjekjen në shtëpi të pacientëve me sëmundje terminale që kërkojnë kujdes paliativ, për shkak të ngarkesës simptomatike që kërkon mbështetje terapeutike të vazhdueshme. Forcimi i partneriteteve ndërmjet sistemit shëndetësor dhe organizatave komunitare është thelbësor për zgjerimin dhe qëndrueshmërinë e këtyre ndërhyrjeve.

Fjalë kyçe: Kujdesi shëndetësor në shtëpi, popullata vulnerabël, aksesi në kujdesin shëndetësor, vizita mjekësore në shtëpi.

ANALIZA E MARKERËVE TUMORALË NË ADENOKARCINOMËN ENDOMETRIALE.

[1,2]Jehona Ali, [3]Luzana Shabani, [1]Teuta Shabani-Leka, [1]Sheqibe Beadini, [2,3]Mimoza Bafqari-Bakiji
[1]Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës
[2]Spitali Klinik i Tetovës
[3]Fakulteti i Matematikës dhe Shkencave Natyrore, Departamenti i Biologjisë – Biokimi, Universiteti i Tetovës

Abstrakt
Hyrje: Kanceri endometrial përfaqëson një nga neoplazitë më të shpeshta të sistemit gjenital femëror, me incidencë dhe mortalitet të konsiderueshëm në nivel global. Ky studim synon të analizojë shpërndarjen e markerëve tumorale (CEA, CA 15-3, CA 19-9 dhe CA 125) tek pacientet me adenokarcinomë të endometriumit, si dhe të vlerësojë ndryshimet e tyre në varësi të grupmoshës (<50 vjeç dhe ≥50 vjeç). Në analizë u përfshinë 30 paciente, diagnostikimi i të cilave u konfirmua në bazë të analizave histopatologjike. Tek këto paciente u përcaktuan nivelet e markerëve tumoralë CEA, CA 15-3, CA 19-9 dhe CA 125 përmes metodave laboratorike të avancuara, duke përdorur teknologjinë direkte hemiluminiscente (DCLIA). Rezultatet treguan se shumica e pacienteve i përkasin grupmoshës mbi 50 vjeç, duke konfirmuar lidhjen e sëmundjes me moshën e avancuar. Analiza statistikore evidentoi variabilitet të konsiderueshëm të markerëve, veçanërisht për CA 125, i cili paraqiti vlera mesatare më të larta dhe devijim standard më të madh. Në grupin <50 vjeç, CA 125 shfaqi nivele më të larta dhe më të qëndrueshme, ndërsa në grupin ≥50 vjeç u vu re një shpërndarje më e gjerë e vlerave për të gjithë markerët. Analiza e p-value tregoi se nuk ka dallime statistikisht domethënëse për CEA, CA 15-3 dhe CA 19-9 midis grupmoshave, ndërsa për CA 125 u evidentua një ndryshim shumë i rëndësishëm statistikisht ($p<0.0001$). Në përfundim, CA 125 rezulton të jetë markeri më i ndjeshëm dhe me rëndësi më të madhe klinike në vlerësimin e adenokarcinomës së endometriumit, duke sugjeruar përdorimin e tij si indikator i rëndësishëm diagnostik dhe monitorues në praktikën klinike.

Fjalë kyçe: adenokarcinoma endometriale, analiza histopatologjike, markerë tumoralë, CA 125, hemiluminiscente.

KORRELACIONI NDËRMJET NDRYSHIMEVE TË PARAMETRAVE RADIOLOGJIKË CERVIKALË DHE ASIMETRISË FACIALE.

Joana Hankollari[1], Nikollaq Leka[2]
[1]Albanian University, Tiranë
[2]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Patologjitë e kolonës vertebrake cervikale përbëjnë një nga shkaqet më të shpeshta të paraqitjes së pacientëve në klinikën reumatologjike. Ndryshimet posturale të segmentit cervikal shpesh shoqërohen me alterime të dukshme të simetrisë faciale. Qëllimi i këtij studimi ishte të identifikojë ndryshimet e parametrave radiologjikë cervikalë dhe korrelacionin e tyre me (a)simetrinë faciale. Evidentimi i këtij korrelacioni ka rëndësi klinike, pasi mund të ndikojë në qasjen diagnostike dhe terapeutike të mjekëve që trajtojnë patologjitë cervikale.
Materiale dhe Metoda: Ky studim prospektiv përfshiu 32 pacientë të moshës 18–64 vjeç me ankesa të lidhura me kolonën cervikale. Vlerësimi radiologjik u krye nëpërmjet radiografive cervikale, duke analizuar parametrat: C2–C7 (CL), pjerrësia e T1 (T1S), këndi i hyrjes torakale (TIA), përkulja e qafës (NT), boshti vertikal sagital C2–C7 (C2–C7 SVA), si dhe përkulja cervikale dhe kraniale. Asimetria faciale u vlerësua përmes ekzaminimit klinik dhe cefalometrisë postero-anteriore (P-A).
Rezultate: Ndryshime të parametrave radiologjikë cervikalë u konstatuan në 53.13% të pacientëve. Parametrat më të prekur ishin: C2–C7 (CL), pjerrësia e T1 (T1S), C2–C7 SVA, si dhe përkulja cervikale dhe kraniale. Asimetria faciale u identifikua në 64.71% të pacientëve me ndryshime radiologjike cervikale, ndërsa vetëm 20% e pacientëve pa ndryshime të tilla paraqitën asimetri faciale.
Përfundime: Asimetria faciale rezulton të jetë dukshëm më e shpeshtë te pacientët me ndryshime të parametrave radiologjikë cervikalë krahasuar me ata pa alterime radiologjike të këtij segmenti. Këto gjetje sugjerojnë ekzistencën e një korrelacioni klinikisht të rëndësishëm ndërmjet posturës cervikale dhe simetrisë faciale.

Fjalë kyçe: asimetri faciale, kolona cervikale, parametrat.

KUR DHIMBJA STERNO-KLAVIKULARE KTHEHET NË NJË PROBLEM PLEURAL.

Dr. Jola Hasani

Abstrakt
Hyrje: Versamentet pleurale zakonisht lidhen me patologji pulmonare primare. Megjithatë, burime infektive ekstra-pulmonare mund të çojnë në përfshirje pleurale dhe të krijojnë vështirësi diagnostike, duke vonuar identifikimin e fokusit infektiv.
Prezantimi i rastit: Një paciente me histori artriti reumatoid në remision, u paraqit me dhimbje të forta në regjionin sterno-klavikular të majtë, të shoqëruara me eritemë dhe edemë progresive regjionale brenda tre ditëve. Në momentin e paraqitjes ajo ishte febrile, takipneike dhe takikardike. Analizat laboratorike treguan rritje të theksuar të proteinës C-reaktive (16 herë mbi normë) dhe fibrinogjenit rreth dy herë mbi kufirin e sipërm të normales, ndërsa ERS ishte normal. Fillimisht nuk u evidentua leukocitozë, por kishte neutrofili relative dhe anemi të lehtë normocitare normokrome. Enzimat hepatike ishin të rritura pa hiperbilirubinemi. Radiografia torakale tregoi versament pleural bilaterale. CT torakale me kontrast evidentoi një koleksion në indet e buta të regjionit sternoklavikular të majtë me ndryshime inflamatore përreth dhe versament pleural bilaterale pa konsolidim pulmonar. Aspirimi FNA i

koleksionit purulent izoloi Staphylococcus aureus. Analiza e likidit pleural tregoi likid eksudativ me predominim neutrofilesh, ndërsa kulturat pleurale rezultuan negative. Raste të ngjashme janë përshkruar më parë në literaturë. U fillua terapi intravenoze e targetuar sipas antibiogramës. Brenda pesë ditësh pacientja paraqiti përmirësim të dukshëm klinik me zhdukje të etheve dhe dhimbjes dhe reduktim progresiv të versamentit pleural në imazherinë e kontrollit.

Përfundime: Ky rast tregon se infeksionet e murit torakal mund të shkaktojnë përfshirje sekondare pleurale edhe në mungesë të patologjisë pulmonare primare. Integrimi i të dhënave klinike, mikrobiologjike dhe radiologjike është thelbësor për diagnostikimin korrekt dhe për zgjedhjen e strategjisë së duhur terapeutike.

Fjalë kyçe: Versament pleural; Infeksion sterno-klavikular; Staphylococcus aureus; Infeksion i murit torakal.

LINDJA E PARAKOHSHME (PARTUSI PREMATUR): PARASHIKIMI, PARANDALIMI DHE MENAXHIMI.

Dr. Jon Cane[1], Dr. Era Kurti[2]
[1]Obstetër – Gjinekolog, Spitali Rajonal Lezhë, Tiranë
[2]Pediatre Endokrinologe, Qëndra Spitalore "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Lindja e parakohshme/Partusi prematur (PP), e përkufizuar si lindja para javës së 37-të të plotë të shtatzënësisë, mbetet një nga shkaqet kryesore të sëmundshmërishë dhe vdekshmërishë neonatal në nivel boteror. Komplikacionet e prematuritetit përbëjnë një pjesë të konsiderueshme të vdekjeve neonatale dhe të dëmtimeve afatgjata neurologjike. Pavarësisht përparimeve në kujdesin perinatal, incidenca globale e lindjeve të parakohshme mbetet e lartë. Një kuptim i plotë i mekanizmave të parashikimit të rrezikut, strategjive parandaluese dhe qasjeve të bazuara në evidencë për menaxhimin është thelbësor për përmirësimin e rezultateve për nënën dhe të porsalindurin.

Objektiva: Qëllimi i këtij rishikimi është të përmbledhë evidencën aktuale nga studimet e publikuara mbi parashikimin e lindjes së parakohshme, të vlerësojë strategjitë e vendosura dhe ato në zhvillim për parandalimin e saj, si dhe të paraqesë qasjet bashkëkohore të menaxhimit për gratë me rrezik për lindje të parakohshme ose që paraqiten me shenja të lindjes së parakohshme.

Metodologjia: U krye një rishikim i literaturës më bashkekohore duke përdorur bazat kryesore të të dhënave mjekësore, përfshirë PubMed, Scopus dhe Cochrane Library. U identifikuan studime relevante, metanaliza dhe udhëzime klinike të publikuara në vitet e fundit, duke përdorur fjalë kyçe që lidhen me lindjen e parakohshme/partus prematur, parashikimin e rrezikut, parandalimin dhe menaxhimin. U analizuan studimet që vlerësojnë faktorët klinikë të rrezikut, gjetjet ekografike si gjatësia e qafës së mitrës, markuesit biokimikë, si dhe ndërhyrjet parandaluese përfshirë terapinë me progesteron, serklazhin cervikal dhe përdorimin e pesareve. Gjithashtu u shqyrtuan evidencat mbi menaxhimin e lindjes së parakohshme të kërcënuar ose të vendosur, përfshirë përdorimin e kortikosteroideve antenatale, terapinë tokolitike, sulfat magnezi për neuroproteksion fetal dhe rolin e kujdesit të specializuar perinatal.

Rezultate: Evidenca aktuale tregon se historia e mëparshme e lindjes së parakohshme dhe shkurtimi i gjatësise se qafës së mitrës e matur me ekografi transvaginale janë ndër parashikuesit më të besueshëm të lindjes spontane të parakohshme. Markuesit biokimikë, si fibronektina fetale, mund të përmirësojnë më tej stratifikimin e rrezikut. Strategjitë parandaluese si administrimi i progesteronit dhe cerklazhi cervikal kanë treguar përfitime në gratë me rrezik të lartë të përzgjedhura në mënyrë të përshtatshme. Në rastet e lindjes së parakohshme të kërcënuar, kortikosteroidet antenatale reduktojnë ndjeshëm morbiditetin respirator neonatal, ndërsa sulfati i magnezit siguron neuroproteksion fetal. Referimi në kohë në qendra terciare dhe menaxhimi multidisiplinar perinatal duket se shoqërohet me rezultate më të mira neonatale.

Përfundime: Parandalimi dhe menaxhimi i lindjes së parakohshme kërkojnë një qasje multifaktoriale që kombinon identifikimin e hershëm të rrezikut, ndërhyrjet parandaluese të synuara dhe menaxhimin klinik të standardizuar. Hulumtimet e mëtejshme dhe integrimi i mjeteve të reja të parashikimit mund të përmirësojnë më tej kujdesin e individualizuar dhe rezultatet perinatale.

Fjalë kyçe: Lindje e parakohshme, ekografi transvaginale, parandalim.

IMPAKTI I VITAMINËS D NË ULJEN E PESHËS TRUPORE.

Msc. Jona Bërdufi

Abstrakt

Vitamina D është një vitaminë që luan një rol të rëndësishëm në shëndetin tonë. Ajo është një vitaminë e tretshme në yndyrë, e cila ndihmon trupin të absorbojë kalciumin. Kalciumi është thelbësor për forcimin e kockave dhe dhëmbëve. Gjithashtu, vitamina D është e nevojshme për funksionimin e duhur të sistemit imunitar dhe për të zvogëluar inflamacionin në trup. Disa nga objektivat kryesore të temës: Të kuptojmë rolin e vitaminës D në metabolizëm dhe në rregullimin e absorbimit. Të interpretohet mbështetja që ka vitamina D në uljen e peshës trupore. Të ekzaminohet roli i vitaminës D në pacientë me obezitet. Nga hulumtimet e bëra është vënë re që mungesa e vitaminës D në organizëm shpesh herë është e shoqëruar me rritje të yndyrnave. Është konstatuar që vetëm përdorimi i suplementeve të vitaminës D nuk rezulton me humbje të madhe në peshë, por zvoglon një pjesë të inflamacionit në organizëm dhe përmirson në një farë mënyre ndjeshmërinë ndaj insulinës. Ka rezultuar se, kur vitamina D kombinohet me ushtrime fizike dhe dietë të shëndetshme ushqimore ka çuar në uljen e yndyrnave në organizëm dhe përpos kësaj dhe në uljen e peshës trupore.

Fjalë kyçe: Vitamina D, metabolizëm, suplement, absorbim, pesha trupore.

NGA MEDIKAMENTI DITOR ANTIHIPERTENZIV DERI TE TRAKEOTOMIA: ANGIOEDEMA E SHKAKTUAR NGA INHIBITORËT E ACE.

Jonida Dollani
Klinika e Otorinolaringologjisë, Spitali St. Johannes, Dortmund

Abstrakt

Angioedema e shkaktuar nga inhibitorët e ACE përfaqëson një komplikacion të rrallë, por potencialisht kërcënues për jetën, i lidhur me përdorimin e gjerë të këtyre medikamenteve në trajtimin e hipertensionit arterial dhe sëmundjeve kardiovaskulare. Incidenca e saj vlerësohet rreth 0.1–1% te pacientët e trajtuar me inhibitorë ACE, duke ndodhur më shpesh te pacientët e moshuar dhe individët me ngjyrë më të errët të lëkurës.

Ndryshe nga angioedema e ndërmjetësuar nga histamina, kjo formë ndërmjetohet nga bradikina dhe karakterizohet nga mungesa e urtikarive dhe kruajtjes, gjë që shpesh e bën diagnostikimin e hershëm më të vështirë. Patofiziologjia lidhet me inhibimin e enzimit konvertues të angiotensinës, duke çuar në akumulimin e bradikinës, rritjen e përshkueshmërisë vaskulare dhe zhvillimin e edemës së indeve të buta, veçanërisht në rajonet orofaringeale dhe laringeale. Përfshirja e rrugëve të sipërme të frymëmarrjes përfaqëson rrezikun kryesor, pasi mund të çojë në obstruksion akut respirator dhe të kërkojë ndërhyrje emergjente. Terapia fillestare shpesh përfshin kortikosteroide dhe antihistaminikë; megjithatë, këta kanë efekt të kufizuar në angioedemën e ndërmjetësuar nga bradikina. Opsione të tjera terapeutike përfshijnë antagonistët e receptorëve të bradikinës, siç është icatibant, megjithëse efikasiteti mund të ndryshojë. Ky prezantim përfshin një rast klinik që ilustron një pacient me angioedemë të shkaktuar nga inhibitorët e ACE, me përfshirje progresive të gjuhës dhe rrezik për bllokim të rrugëve të frymëmarrjes, gjë që kërkoi menaxhim urgjent dhe ndërhyrje kirurgjikale në formën e një trakeotomie. Rasti nënvizon rëndësinë e njohjes së hershme të kësaj patologjie, dallimin

nga format alergjike, dhe prioritetin absolut të menaxhimit të rrugëve të frymëmarrjes. Qëllimi i këtij prezantimi është të ofrojë të dhëna të literaturës aktuale mbi angioedemën e shkaktuar nga inhibitorët e ACE, duke theksuar aspektet kyçe të diagnostikimit dhe menaxhimit të kësaj gjendjeje.

Fjalë kyçe: Angioedema, Inhibitorët e ACE, Trakeotomia, Rrugët e frymëmarrjes, Otorinolaringologji (ENT).

QASJA SISTEMIKE DHE WELLBEING I STAFIT NË URGJENCË NË SHQIPËRI: NGA EVIDENCA TE VEPRIMI.

Dr. Jonida Kito, MD, PhD (Cand.)
Mother Teresa University Hospital Center, Benessere Clinic, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Departamentet e Urgjencës në Shqipëri përballen me një krizë të thellë të ezaurimit profesional (burnout), e cila rrezikon drejtpërdrejt cilësinë e kujdesit klinik, sigurinë e pacientit dhe qëndrueshmërinë afatgjatë të fuqisë punëtore mjekësore. Ky prezantim analizon gjendjen aktuale të shëndetit mendor të stafit në urgjencë dhe propozon një kornizë të integruar veprimi bazuar në evidencë shkencore vendase dhe ndërkombëtare.
Metodologjia: Prezantimi synon të ofrojë një kornizë veprimi të bazuar në evidenca për transformimin e wellbeing-ut të stafit. Bazohet në analizën e studimeve empirike lokale të kryera gjatë periudhës 2020–2021 mbi stafin mjekësor shqiptar dhe integron standardet globale të përcaktuara nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (WHO) dhe National Academy of Medicine (NAM). Metodologjia përfshin rishikimin sistematik të literaturës ndërkombëtare mbi ndërhyrjet efektive në departamentet e urgjencës. Gjetjet Kryesore: 26.9% e stafit raporton ankth të lehtë, 7.2% ankth të moderuar, 23.1% depresion të lehtë, 12.1% depresion të moderuar. Gjatë valës së dytë të COVID-19: 67.2% raportuan stres, 82.3% frikë, 81.2% e stafit deklarojnë mungesë totale të shërbimeve të mbështetjes së shëndetit mendor në vendin e punës. Faktorët kryesorë të rrezikut: mosha e re, gjinia femërore. Qasja Sistemike dhe Korniza e Ndërhyrjes. Burnout trajtohet si problem strukturor i vendit të punës, jo si dështim individual. Propozohet një matricë me 4 nivele ndërhyrjeje paralele: Individual: Trajnime rezilience, mindfulness, CBT, akses konfidencial në shëndet mendor. Grup/Ekip: Debriefing pas ngjarjeve kritike, peer support i strukturuar, protokolle komunikimi. Organizativ: Rishikim turnesh, minimum staffing bazuar në fluks, protokolle kundër dhunës, hapësira rikuperuese, optimizim EHR. Multi-nivel: Matje periodike, programe lidershipi, co-design me stafin, cikël PDSA 90-ditor.
Përfundime: Ndryshimi organizativ dhe strukturor është thelbësor për rikthimin e sigurisë klinike dhe qëndrueshmërisë së fuqisë punëtore. Ndërhyrjet individuale janë të vlefshme por të pamjaftueshme pa transformim sistemik. Implementimi i kornizës kërkon angazhim nga lidershipi, investim në infrastrukturë dhe kulturë mbështetëse, si dhe monitorim të vazhdueshëm përmes KPI-ve të qarta.

Fjalë kyçe: Burnout, wellbeing, urgjencë, qasje sistemike, shqipëri, shëndet mendor, staf mjekësor, national academy of medicine, transformim organizativ.

KANCERI I GJIRIT. KIRURGJIA ME BIOPSINË E LIMFONODULIT SENTINEL.

Helidon Nina [1,2], Jonida Metushi [1]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit njihet si ndër kancerat më të shpeshtë te femrat në mbarë botën. Një metodë efektive për trajtimin dhe stadifikimin e këtij kanceri është kirurgjia me teknikën e biopsisë së limfonodulit sentinel. Kjo metodë kirugjikale realizon detektimin intraoperator të metastazave limfatike të kancerit të gjirit dhe është një ndër indikatorët vendimmarrës të kirurgut për disekimin kirurgjikal të rrjetit limfatik të anësisë së anës së gjirit të prekur. Në Shqipëri kirurgjia me sentinel nuk është ende pjesë e praktikës kirurgjikale shtetërore për kirurgjinë e kancerit të gjirit por praktikohet në institucione private.
Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv observacional. Janë marrë të dhëna nga 177 kartela kirugjikale ndër të cilat 69 nga spitali privat Hygeia ku është kryer ndërhyrja me sentinel në periudhën kohore 2021-2025 dhe 108 nga kartelat e spitalit onkologjik në "Qëndrën Spitalore Universitare Nënë Tereza" në periudhën kohore 2023-2024.
Rezultate: Vetëm një pacient i marrë në studim është i gjinisë mashkullore (~1%), pjesa tjeter janë të gjinisë femërore. Mosha mesatare e pacientëve të marrë në studim ishte 62+/- 12, me një predominim të grupmoshës 61-70 vjeç (33%). Në pacientët që i janë nënshtruar kirurgjisë me sentinel janë disekuar 1-5 limfonoduj ku përqindjen më madhe e zënë 3 limfonoduj (42%). 13% e të dy grupeve të pacientëve bënë ndërhyrjen pas kimiooterapisë neoadjuvante. Në grupin me SLNB dhe me kimioterapi neoadjuvante u disekuan më shumë limfonoduj (2-5) sepsa në grupin me LNSB dhe pa kimioterapi neoadjuvante (1-4). Në pacientët që u operuan me metodën me disekim total të limfonodujve aksilar, 62% rezultuan jo metastatik në limfonoduj. Në follow up-in e 25 prej grupit të pacientëve nga QSUT, 40% referuan prezencë limfedeme, kurse pjesa tjetër shqetësime të fazave fillesare të saj, ndryshe nga follow up i pacientëve që bënë kirurgjinë më biopsinë sentinel të cilët nuk referuan prezencë limfedeme apo shqetësime te tjera.
Konkluzione: Kirurgjia me biopsinë e limfonodulit sentinel është një metodë kirurgjikale e konsideruar "gold standard" për shkak të evitimit të disekimit të panevojshëm të rrjetit aksilar të pacientëve gjë që do të përmirësojë cilësinë e jetesës dhe do ulte ndërlikimet postoperatore të kirurgjisë së kancerit të gjirit.

Fjalë kyçe: Kancer gjiri, biopsia e limfonodulit sentinel, limfedema, kimioterapia neoadjuvante.

NEFROLITIAZA E HERSHME QË ZBULON HIPEROKSALURINË PRIMARE TEK NJË FËMIJË: RAPORTIM RASTI.

Msc, MD Jorgjia Bucaj[1], Prof.Dr. Diamant Shtiza[2]
[1]*Mjeke Pediatre Spitali Rajonal Vlorë*
[2]*Shef i Shërbimit të Nefrologjisë dhe Hemodializës Pediatrike*

Abstrakt
Hyrje: Hiperoksaluria primare (PH) është një sëmundje e rrallë gjenetike e karakterizuar nga prodhimi i tepërt i oksalatit, që çon në formimin e gurëve në veshka dhe potencialisht në dëmtime afatgjata renale. Tek pacientët pediatrikë, sëmundja mund të mos diagnostikohet menjëherë, pasi simptomat klinike mund të jenë minimale ose të mungojnë, pavarësisht një patologjie të rëndësishme.
Prezantimi i rasti: Paraqesim rastin e një fëmije 3-vjeçar tek i cili u identifikuan në mënyrë rastesore gurë të shumtë bilateralë në veshka gjatë ekzaminimeve imazherike. Fëmija nuk kishte histori infeksionesh urinare apo ankesa të tjera. Duke marrë parasysh moshën e hershme dhe numrin e shumte e gurëve, u ndërmorën hulumtime të mëtejshme. Vlerësimi metabolik i kryer jashtë vendit tregoi rritje të ekskretimit të oksalatit në urinë. Analiza gjenetike identifikoi një mutacion homozigot në gjenin *AGXT*, duke konfirmuar diagnozën e hiperoksalurisë primare tipi I. Në moshën 4-vjeçare, pacienti iu nënshtrua mini nefrolitotomisë perkutane (mini-PCNL) për trajtimin e gurëve. Të dhënat klinike ishin të kufizuara dhe diagnoza u orientua kryesisht nga gjetjet imazherike dhe hulumtimet e synuara.
Diskutime: Ky rast thekson se hiperoksaluria primare mund të shfaqet në moshë të hershme me numer të konsiderueshme gurësh, por me pak ose aspak simptoma. Nefrolitiaza bilaterale tek fëmijët e vegjël duhet të ngrejë dyshimin për një etiologji metabolike ose gjenetike. Screening metabolik i hershëm dhe konfirmimi gjenetik janë thelbësorë për vendosjen e diagnozës dhe menaxhimin. Rritja e ndërgjegjësimit për këto prezantime është e rëndësishme, veçanërisht duke pasur parasysh përparimet e fundit në terapitë specifike për këtë sëmundje.
Përfundime: Fëmijët që paraqiten me nefrolitiazë të hershme dhe bilaterale, edhe në mungesë të simptomave, duhet të vlerësohen për çregullime të rralla metabolike si hiperoksaluria primare. Diagnoza e hershme është kyçe për udhëheqjen e trajtimit dhe reduktimin e rrezikut për dëmtime afatgjata të funksionit renal.

Fjalë kyçe: Hiperoksaluria primare, nefrolitiaza pediatrike, gurët e veshkave bilateralë, agxt, diagnostikimi i hershëm.

SHENJAT DERMATOLOGJIKE TË DIABETIT.

Jorida Memini
Poliklinika e Specialiteteve Nr. 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Diabeti mellitus është një sëmundje metabolike kronike me manifestime multisistemike. Lëkura shpesh reflekton ndryshimet metabolike para se të shfaqen komplikacionet të tjera, duke ofruar një mundësi të rëndësishme për diagnostikim të hershëm dhe monitorim të sëmundjes.

Objektiva: Të evidentohen shenjat dermatologjike më të zakonshme të diabetit dhe rëndësia klinike e njohjes së tyre për diagnostikim, monitorim dhe menaxhim të komplikacioneve.

Materiale dhe Metoda: U krye një rishikim i literaturës mbi manifestimet dermatologjike të diabetit, duke përfshirë mekanizmat patogjenetikë, shfaqjen klinike dhe implikimet diagnostike. Fokus u vu te: acanthosis nigricans, dermopatia diabetike, necrobiosis lipoidica, infeksionet bakteriale dhe mykotike të përsëritura, dhe ulçerat diabetike.

Rezultate: Manifestimet dermatologjike shpesh shfaqen si shenja të hershme të insulinorezistencës, kontrollit të dobët glicemik, neuropatisë periferike dhe sëmundjeve vaskulare. Njohja e tyre mund të lehtësojë diagnostikimin e hershëm, monitorimin e progresit të sëmundjes dhe parandalimin e komplikacioneve serioze.

Konkluzione: Njohja e shenjave dermatologjike të diabetit është thelbësore për mjekët e specialiteteve të ndryshme. Lëkura duhet të shihet si një "dritare" e organizmit, ku shfaqen sinjale të rëndësishme metabolike dhe vaskulare. Integrimi i njohurive dermatologjike në kujdesin për pacientët me diabet është kyç për menaxhim optimal.

Fjalë kyçe: Diabet mellitus, dermatologji klinike, acanthosis nigricans, dermopatia diabetike, necrobiosis lipoidica, diagnostikim i hershëm.

TË PLAKURIT DHE MUSHKËRIA.

Dr. Shk. Juliana Gjoni, Dr. Shk. Loreta Agolli, Prof. Dr. Silvana Bala

Abstrakt

Plakja është një proces që shoqërohet me një sërë ndryshimesh, që përfshijnë, mosfunksionimi mitokondrial dhe stresi oksidativ dhe deri te inflamacioni kronik dhe shterimi i qelizave staminale. Këto ndryshime vlejnë edhe për mushkëritë, ku mendohet se e bëjnë organizmin më të ndjeshëm ndaj infeksioneve si dhe ndaj riparimit jo të plotë duke ndjekur dëmtime si te brejtësit ashtu edhe te njerëzit. Devijimet nga zhvillimi normal i mushkërive kontribuojnë jo vetëm në sëmundjet pulmonare pediatrike, por edhe në gjendjet respiratore tek të rriturit dhe në rënien e parakohshme të funksionit respirator me plakjen. Plakja është degjenerim progresiv i indeve, që ka ndikim negativ në strukturën dhe funksionin e organeve vitale. Rënia e integritetit fiziologjik, rënia progresive e homeostazës, reduktimi i kapacitetit reagues ndaj stimujve ambiental shkaktojnë rritje e riskut të sëmundjeve dhe mortalitetit. Në përgjithësi besohet se në moshën 65 vjeç fillon pleqëria sepse punëtorët fillojnë të tërhiqen nga bota e punës duke marrë pension. Sëmundjet pulmonare janë të zakonshme tek pacientët e moshuar. Simptomat e paraqitura janë jospecifike dhe mbivendosen me njëra-tjetrën si dhe me sëmundjet jo pulmonare. Edhe pse disa rënie në funksionin pulmonar shoqërohet me plakjen, sëmundjet pulmonare klinikisht të rëndësishme duhet të merren parasysh në pacientët simptomatikë. Pirja e duhanit është faktori më i fortë i rrezikut për pothuajse të gjitha sëmundjet pulmonare te pacientët e moshuar. Mosha dhe komorbiditeti shpesh ndikojnë në aftësitë e pacientëve për t'iu përgjigjur, respektuar dhe toleruar trajtimin e sëmundjeve të mushkërive.

Fjalë kyçe: mosha, komorbiditeti, pirja e duhanit, trajtim, devijime, zhvillime normale.

DISLIPIDEMIA DHE SËMUNDJA E ARTERIEVE PERIFERIKE.

Dr. Julinda Koçi
Shërbimi i Kirurgjisë Vaskulare, QSUT 'Nënë Tereza' Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Dislipidemia përbën një crregullim të metabolzimit të yndyrnave duke u shoqëruar me nivele të larta të kolesterolit, LDL, lipoproteinave dhe trigliceridеve në gjak ose me nivele të ulta të HDL. Përbën një faktor risku të modifikueshëm dhe të pavarur për sëmundje kardiovaskulare. Në vendet europiane prek >50% të popullsisë adulte, me një prevalence më të shtuar në grupmoshën 70-79 vjec. Prevalencat globale përkatësisht: 28.8% hipertrigliceridemia, 24.1% hiperkolesterolemia, 18.9 % LDL dhe 38.4 për HDL të ulët. Sëmundja e arterieve periferike (PAD) përkufizohet si stenozë ose okluzion i arterieve të ekstremiteteve, sidomos atyre inferiore prek mbi 200 milion individë në mbarë botën. PAD shoqërohet me ulje të kapacitetit për të ecur dhe rritje të incidencës per ishemi kritike akute të anësisë, gangrenë deri në amputacion. Ajo përbën shkakun e tretë të vdekjeve nga komplikacionet kardio-vaskulare pas sëmundjes së arterieve koronare. Afërsisht 30-50% e pacientëve me PAD kanë dhe CAD. Studimet në lidhje midis niveleve të larta të yndyrnave dhe PAD janë të pakta dhe jo shumë të qarta për fizpatologjinë, krahasuar me sëmundjet e tjera aterosklerotike. Markuesi me i fortë në përcaktimin e severitetit të PAD mund të jetë HDL-c dhe nënfraskionet e vogla lipidike, ndryshe nga LDL dhe COL në CAD apo CVD.

Qëllimi: Të evidentohet roli që luajnë lipidet në fizpatologjinë e sëmundjes së artererieve periferike. Të monitorohen vlerat e LDL, COL, TG, HDL dhe Lp (a) në pacientët me PAD, të përcaktohen vlerat kufij të tyre dhe të trajtohen me terapinë anti-yndyrore sipas rekomandimeve të guidelineve të ESC, ESH, ADA, AHA, EASD. Të përcaktohet roli i tyre në parandalimin primar dhe sekondar të PAD.

Metoda dhe materiale: Për realizimin e temës janë përdorur guideline-t më të fundit të ESC, ESH, ADA, EASD dhe AHA si dhe publikime e artikuj për dislipideminë dhe sëmundjen e arterieve periferike në faqet më të njohura mjekësore si Mayo Clinic, PubMED,etj.

Konkluzione: Në pacientët me PAD arritja e niveleve më të ulta të LDL-c përbën objektivin kryesor, me qëllim reduktimin e riskut për të zhvilluar ngjarje kardio-vaskulare madhore (MACE) si IAM, Insulte cerebrale, rihospitalizime apo vdekje. Guideline-t e ESC për menaxhimin e dislipidemive në PAD janë të njëjta dhe madje më intensive krahasuar me ato të CAD; ne PAD duhet që LDL-c <55 mg/dl ose 50 % më pak se nivelet bazë. është i rekomanduar kombinimi i të gjithë klasave të antilipemikeve si statinat, fenofibratet apo niacin, sepse përshpejton arritjen e rezultateve dhe nuk ka një kufi të niveleve më të ulta të sigurisë. Statinat në doza të larta shoqërohen me ulje të inflamacionit, përmirësim të funksionit endotelial dhe stabilizim të pllakës aterosklerotike. Inhibitorët e PCSK9 si Ezetimibe, të studiuar dhe përdorur në dekadën e fundit, kanë treguar se ulin ndjeshëm nivelet e LDL-c dhe lipoproteins (a). I vetem ose i kombinuar me statinat, ai ul ne menyre te pavarur LDL dhe rrjedhimisht riskun per evete kardio-vaskulare madhore. Nje terapi novatore perben Inclisirani- terapi me ARN te vogla, interferuese qe ulin nivelet e LDL, e cila perdoret sc dy here ne vit dhe rrit aderencen me pacientet. Lenia e duhanpirjes, dieta dhe ndryshimet ne stilin e jeteses per te ulur nivelet e kolesterolit jane thelbesore dhe terapi e linjes se pare per pacientet me PAD.

Fjalë kyçe: dislipidemi, PAD, statina, risku kardio-vaskular.

SJELLJET E RREZIKUT SHËNDETËSOR (PËRDORIMI I ALKOOLIT, DUHANIT DHE DROGËS) TEK TË RINJTË: FAKTORËT NDIKUES DHE IMPLIKIMET PËR SHËNDETIN PUBLIK.

Armand Skuka[1] 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: Sjelljet e rrezikut shëndetësor, si përdorimi i alkoolit, duhanit dhe drogave, përbëjnë një shqetësim të rëndësishëm për shëndetin publik, veçanërisht tek të rinjtë. Këto sjellje janë të lidhura me pasoja serioze për shëndetin fizik dhe mendor, duke përfshirë rritjen e rrezikut për sëmundje kronike, çrregullime psikiatrike dhe probleme sociale. Në Shqipëri, ndryshimet sociale, ndikimi i mjedisit dhe faktorët socio-ekonomikë kanë kontribuar në përhapjen e këtyre sjelljeve tek të rinjtë, duke e bërë të domosdoshëm studimin e faktorëve që ndikojnë në to.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë njohurite dhe qendrimet e te rinjve mbi përdorimin e alkoolit, duhanit dhe drogave tek të rinjtë në Shqipëri, të identifikojë faktorët individualë, socialë dhe mjedisorë që ndikojnë në këto sjellje, si dhe të analizojë implikimet e tyre për shëndetin publik, me synim ofrimin e rekomandimeve për ndërhyrje parandaluese dhe promovuese të shëndetit.
Metodologjia: Studimi është realizuar duke përdorur një metodologji kërkimore sasiore, përmes shpërndarjes së një pyetësori të strukturuar tek të rinjtë e moshave të ndryshme në Shqipëri. Kampionimi është realizuar në mënyrë të rastësishme, ndërsa mbledhja e të dhënave është kryer përmes platformës online Google Forms. Të dhënat e mbledhura janë analizuar për të identifikuar nivelin e sjelljeve të rrezikut dhe lidhjen e tyre me faktorë demografikë dhe socialë.
Konklucione: Rezultatet e studimit tregojnë se përdorimi i alkoolit, duhanit dhe drogave është i pranishëm tek të rinjtë dhe lidhet me faktorë të ndryshëm si ndikimi i bashkëmoshatarëve, mungesa e informimit të mjaftueshëm, faktorët familjarë dhe mjedisi social. Këto sjellje paraqesin rrezik të shtuar për zhvillimin e problemeve shëndetësore fizike dhe mendore, si dhe ndikojnë negativisht në mirëqenien dhe cilësinë e jetës. Studimi thekson rëndësinë e ndërhyrjeve parandaluese, edukimit shëndetësor dhe bashkëpunimit ndërinstitucional për reduktimin e këtyre sjelljeve dhe përmirësimin e shëndetit publik tek të rinjtë.

Fjalë kyçe: Sjelljet e rrezikut shëndetësor, alkooli, duhani, drogat, të rinjtë, faktorët ndikues, shëndeti publik, parandalimi, edukimi shëndetësor.

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË KUJDESIN PARANDALUES DHE EDUKIMIN SHËNDETËSOR TË POPULLSISË.

Ergina Skenderi[1] 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: Personeli infermieror luan një rol kyç në promovimin e shëndetit, parandalimin e sëmundjeve dhe edukimin shëndetësor të popullsisë. Përveç ofrimit të kujdesit klinik, infermierët kontribuojnë në rritjen e ndërgjegjësimit të individëve dhe komunitetit për rëndësinë e stilit të jetesës së shëndetshëm, parandalimin e sëmundjeve kronike dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Edukimi shëndetësor dhe ndërhyrjet parandaluese të realizuara nga personeli infermieror ndihmojnë në uljen e incidencës së sëmundjeve, përmirësimin e rezultateve shëndetësore dhe reduktimin e kostove të kujdesit shëndetësor.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë rolin e personelit infermieror në kujdesin parandalues dhe edukimin shëndetësor të popullsisë, duke analizuar ndikimin e ndërhyrjeve edukative dhe parandaluese në përmirësimin e njohurive, qëndrimeve dhe praktikave shëndetësore të individëve, si dhe rëndësinë e këtij roli në promovimin e shëndetit publik.
Metodologjia: Studimi është realizuar duke përdorur metodën kërkimore sasiore përmes një pyetësori të strukturuar të shpërndarë tek personeli infermieror dhe individë të popullsisë. Kampionimi është realizuar në mënyrë të rastësishme, ndërsa mbledhja e të dhënave është kryer përmes platformës online Google Forms. Të dhënat e mbledhura janë analizuar për të vlerësuar nivelin e përfshirjes së infermierëve në aktivitetet parandaluese dhe edukative, si dhe perceptimin e popullsisë mbi rëndësinë e këtij roli.
Konklucione: Rezultatet e studimit tregojnë se personeli infermieror ka një rol thelbësor në promovimin e shëndetit dhe parandalimin e sëmundjeve përmes edukimit shëndetësor dhe këshillimit të pacientëve dhe komunitetit. Ndërhyrjet edukative të realizuara nga infermierët kontribuojnë në rritjen e ndërgjegjësimit për parandalimin e sëmundjeve, përmirësimin e sjelljeve shëndetësore dhe rritjen e përgjegjësisë individuale për shëndetin. Studimi thekson rëndësinë e forcimit të rolit të infermierëve në kujdesin parandalues dhe zhvillimin e programeve edukative për përmirësimin e shëndetit të popullsisë.

Fjalë kyçe: Personeli infermieror, kujdesi parandalues, edukimi shëndetësor, promovimi i shëndetit, shëndeti publik, parandalimi i sëmundjeve, ndërgjegjësimi shëndetësor, komuniteti.

SHËNDETI MENDOR DHE MENAXHIMI I STRESIT TEK INFERMIERËT: SFIDA DHE STRATEGJITË.

Ilma Gremi[1], 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: Shëndeti mendor i infermierëve është një komponent thelbësor për ofrimin e kujdesit cilësor shëndetësor dhe për mirëqenien e vetë profesionistëve. Për shkak të natyrës së punës së tyre, infermierët përballen me nivele të larta stresi që lidhen me ngarkesën e punës, përgjegjësitë profesionale, kontaktin e vazhdueshëm me pacientët dhe situatat emocionale sfiduese. Stresi i zgjatur mund të ndikojë negativisht në shëndetin mendor, duke çuar në lodhje profesionale (burnout), ankth, ulje të performancës dhe cilësisë së kujdesit ndaj pacientëve. Për këtë arsye, identifikimi i sfidave dhe strategjive efektive për menaxhimin e stresit është thelbësor.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë nivelin e stresit dhe ndikimin e tij në shëndetin mendor të infermierëve, të identifikojë faktorët kryesorë që kontribuojnë në stresin profesional, si dhe të analizojë strategjitë e përdorura për menaxhimin e stresit dhe përmirësimin e mirëqenies psikologjike.
Metodologjia: Studimi është realizuar duke përdorur një metodologji kërkimore sasiore përmes një pyetësori të standartizuar të shpërndarë tek infermierët që punojnë në institucione të ndryshme shëndetësore. Kampionimi është realizuar në mënyrë të rastësishme, ndërsa mbledhja e të dhënave është kryer përmes platformës online Google Forms. Të dhënat e mbledhura janë analizuar për të identifikuar nivelin e stresit, faktorët ndikues dhe strategjitë e përdorura për menaxhimin e tij.
Konklucione: Rezultatet e studimit tregojnë se infermierët përballen me nivele të konsiderueshme stresi që ndikojnë në shëndetin e tyre mendor dhe në performancën profesionale. Faktorë të tillë si ngarkesa e lartë e punës, mungesa e stafit dhe mbështetja e pamjaftueshme institucionale kontribuojnë në rritjen e stresit. Strategjitë si mbështetja sociale, menaxhimi efektiv i kohës, aktivitetet relaksuese dhe programet mbështetëse institucionale kanë rol të rëndësishëm në reduktimin e stresit dhe përmirësimin e mirëqenies së infermierëve. Studimi thekson nevojën për ndërhyrje organizative dhe programe mbështetëse për promovimin e shëndetit mendor të personelit infermieror.

Fjalë kyçe: Shëndeti mendor, stresi, infermierët, menaxhimi i stresit, burnout, mirëqenia psikologjike, kujdesi shëndetësor, mbështetja profesionale.

PERCEPTIMI DHE STIGMATIZIMI I SHËNDETIT MENDOR NË POPULLATËN SHQIPTARE: NJË ANALIZË EMPIRIKE.

Juliana Marku[1], 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: Shëndeti mendor është një komponent thelbësor i mirëqenies së përgjithshme, megjithatë perceptimet negative dhe stigmatizimi ndaj individëve me çrregullime të shëndetit mendor vazhdojnë të jenë të pranishme në shumë shoqëri, përfshirë edhe Shqipërinë. Stigmatizimi ndikon negativisht në kërkimin e ndihmës profesionale, integrimin social dhe cilësinë e jetës së individëve të prekur. Faktorë të tillë si mungesa e informacionit, stereotipet sociale dhe qëndrimet kulturore kontribuojnë në krijimin dhe përforcimin e këtij fenomeni. Për këtë arsye, është e rëndësishme të studiohet niveli i perceptimit dhe stigmatizimit të shëndetit mendor në popullatë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë perceptimet dhe qëndrimet e popullatës shqiptare ndaj shëndetit mendor dhe individëve me çrregullime të shëndetit mendor, si dhe të identifikojë faktorët socialë, demografikë dhe edukativë që ndikojnë në nivelin e stigmatizimit, me synim ofrimin e rekomandimeve për ndërhyrje edukative dhe promovuese.
Metodologjia: Studimi është realizuar duke përdorur metodën kërkimore sasiore përmes një pyetësori të strukturuar, i cili është shpërndarë tek individë të grupmoshave dhe niveleve të ndryshme arsimore në Shqipëri. Kampionimi është realizuar në mënyrë të rastësishme, ndërsa mbledhja e të dhënave është kryer përmes platformës online Google Forms. Të dhënat e mbledhura janë analizuar për të identifikuar nivelin e njohurive, perceptimeve dhe qëndrimeve ndaj shëndetit mendor dhe stigmatizimit.
Konklucione: Rezultatet e studimit tregojnë se stigmatizimi ndaj shëndetit mendor mbetet një fenomen i pranishëm në popullatën shqiptare dhe ndikohet nga faktorë të tillë si niveli i edukimit, mungesa e informacionit dhe perceptimet kulturore. Stigmatizimi mund të ndikojë negativisht në kërkimin e ndihmës

profesionale dhe në integrimin social të individëve me çrregullime të shëndetit mendor. Studimi thekson rëndësinë e rritjes së ndërgjegjësimit publik, edukimit shëndetësor dhe zhvillimit të programeve parandaluese për reduktimin e stigmatizimit dhe promovimin e shëndetit mendor në komunitet.

Fjalë kyçe: Shëndeti mendor, stigmatizimi, perceptimi, popullata shqiptare, ndërgjegjësimi, edukimi shëndetësor, qëndrimet sociale, shëndeti publik.

NDËRGJEGJËSIMI PËR KANCERIN E GJIRIT TEK POPULLATA SHQIPTARE: SFIDA DHE MUNDËSI.

Megi Çinari[1] 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: Kanceri i gjirit është një nga sëmundjet më të përhapura dhe një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë tek gratë në mbarë botën. Ndërgjegjësimi i popullatës për faktorët e rrezikut, rëndësinë e zbulimit të hershëm dhe metodat e depistimit, si vetëkontrolli i gjirit, ekzaminimet klinike dhe mamografia, luan një rol kyç në diagnostikimin e hershëm dhe përmirësimin e prognozës. Në Shqipëri, niveli i ndërgjegjësimit dhe aksesit në shërbimet parandaluese mbetet një sfidë, duke ndikuar në diagnostikimin në faza më të avancuara të sëmundjes. Prandaj, vlerësimi i nivelit të ndërgjegjësimit dhe identifikimi i pengesave janë thelbësore për përmirësimin e shëndetit publik.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë nivelin e ndërgjegjësimit të popullatës shqiptare për kancerin e gjirit, të identifikojë njohuritë mbi faktorët e rrezikut dhe metodat e depistimit, si dhe të analizojë sfidat dhe mundësitë për përmirësimin e edukimit shëndetësor dhe promovimin e zbulimit të hershëm.
Metodologjia: Studimi është realizuar duke përdorur metodën kërkimore sasiore përmes një pyetësori të strukturuar të shpërndarë tek individë të grupmoshave të ndryshme në Shqipëri. Kampionimi është realizuar në mënyrë të rastësishme, ndërsa mbledhja e të dhënave është kryer përmes platformës online Google Forms. Të dhënat janë analizuar për të vlerësuar nivelin e njohurive, qëndrimet dhe praktikat e popullatës në lidhje me parandalimin dhe depistimin e kancerit të gjirit.
Konkluzione: Rezultatet e studimit tregojnë se niveli i ndërgjegjësimit për kancerin e gjirit në popullatën shqiptare është i ndryshueshëm dhe ndikohet nga faktorë të tillë si niveli arsimor, aksesi në informacion dhe shërbimet shëndetësore. Megjithëse një pjesë e popullatës ka njohuri bazë mbi sëmundjen, ekzistojnë ende mangësi në njohjen e metodave të depistimit dhe rëndësisë së diagnostikimit të hershëm. Studimi thekson rëndësinë e programeve edukative, fushatave ndërgjegjësuese dhe rolit të profesionistëve shëndetësorë në promovimin e zbulimit të hershëm dhe përmirësimin e rezultateve shëndetësore.

Fjalë kyçe: Kanceri i gjirit, ndërgjegjësimi, depistimi, popullata shqiptare, parandalimi, zbulimi i hershëm, edukimi shëndetësor, shëndeti publik.

PROMOVIMI I STILIT TË JETESËS SË SHËNDETSHME SI STRATEGJI E SHËNDETIT PUBLIK: NJË STUDIM EMPIRIK NË QYTETIN E TIRANËS.

Romela Prenga[1] 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: Promovimi i stilit të jetesës së shëndetshme përbën një nga strategjitë kryesore të shëndetit publik për parandalimin e sëmundjeve kronike dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së popullatës. Faktorë të tillë si ushqyerja e pabalancuar, mungesa e aktivitetit fizik, përdorimi i duhanit dhe stresi kontribuojnë në rritjen e rrezikut për sëmundje kardiovaskulare, diabet dhe probleme të tjera shëndetësore. Në këtë kontekst, rritja e ndërgjegjësimit dhe promovimi i sjelljeve të shëndetshme janë thelbësore për përmirësimin e shëndetit të komunitetit. Vlerësimi i njohurive, qëndrimeve dhe praktikave të popullatës në lidhje me stilin e jetesës së shëndetshme është i rëndësishëm për zhvillimin e ndërhyrjeve efektive në nivel lokal.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë nivelin e njohurive, qëndrimeve dhe praktikave të popullatës së qytetit të Tiranës në lidhje me stilin e jetesës së shëndetshme, si dhe të identifikojë faktorët që ndikojnë në adoptimin e sjelljeve të shëndetshme, me synim ofrimin e rekomandimeve për promovimin e shëndetit publik.
Metodologjia: Studimi është realizuar duke përdorur metodën kërkimore sasiore përmes një pyetësori të strukturuar të shpërndarë tek individë të grupmoshave të ndryshme në qytetin e Tiranës. Kampionimi është realizuar në mënyrë të rastësishme, ndërsa mbledhja e të dhënave është kryer përmes platformës online Google Forms. Të dhënat e mbledhura janë analizuar për të identifikuar nivelin e ndërgjegjësimit dhe faktorët që ndikojnë në stilin e jetesës së popullatës.
Konkluzione: Rezultatet e studimit tregojnë se megjithëse një pjesë e popullatës ka njohuri mbi rëndësinë e stilit të jetesës së shëndetshme, ekzistojnë ende sfida në adoptimin e praktikave të shëndetshme, si aktiviteti fizik i rregullt dhe ushqyerja e balancuar. Faktorë të tillë si mungesa e kohës, informimit dhe motivimit ndikojnë në sjelljet shëndetësore të individëve. Studimi thekson rëndësinë e programeve edukative, fushatave ndërgjegjësuese dhe rolit të institucioneve shëndetësore në promovimin e stilit të jetesës së shëndetshme dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës.

Fjalë kyçe: Stili i jetesës së shëndetshme, promovimi i shëndetit, shëndeti publik, aktiviteti fizik, ushqyerja e shëndetshme, parandalimi, popullata.

NDËRLIDHJA NË MES TË AKTIVITETIT FIZIK, FITNESIT FIZIK TE MBIPESHA DHE OBEZITETI NË FËMIJËRI.

Kadri Maxhuni
Ministrinë e Shëndetësisë, Inspektor Shëndetësor, Fizioterapeut në Kliniken time private, Prishtinë, Kosovë.

Abstrakt
Hyrje: Mbipesha dhe obeziteti janë bërë epidemi globale, shkaku kryesor i obezitetit konsiderohet të jetë gjenetik, po ashtu si mbipesha dhe obeziteti ndikohen fuqishëm nga aktiviteti fizik. Prevalenca e lartë e mbipeshës dhe obezitetit dhe përqindja e lartë e yndyrës në trup është vërtetuar se kanë efekte negative në moshën fëmijërore dhe moshen e adoloshencës dhe kontribojnë në shumë probleme shëndetësore më vonë në jetë.
Metodologjia: Të dhënat i kam marrë nga data baza shkencore (Pub-med, Google-scholor), kam kërkuar - rishikuar punime të ndryshme shkencore në lidhje me temen e punimit tim. Abstraktet dhe publikimet të cilat kanë qenë të lejuara i kam analizuar dhe i kam përdorur në punimin tim. Gjithashtu kam përdorur literaturë - teza të punimeve shkencore të besueshme që ndërlidhen me temën e këtij punimi.
Rezultate: Rritja e aktivitetit fizik në shkolla përmes programeve dhe politikave të ndryshme sugjerohet për përmirësimin e shëndetit të përgjithshëm të fëmijëve. Rritja e aktivitetit fizik në shkolla është një mënyrë premtuese që mund të përmirësojnë nivelet e aktivitetit fizik të përditshëm tek të rinjët. Fëmijët kalojnë shumë kohë në mjedisin shkollor. Mësuesit, trajnerët dhe stafi tjetër i shkollës kanë potencial për të ndikuar në aktivitet fizike tek fëmijët dhe adoleshentët. Shkollat ofrojnë qasje dhe paisje të ndryshme që mbështesin lloje të ndryshme të aktiviteteve të edukimit fizik.
Diskutime: Rezultatet e studimeve mbështesin idenë se rritja e aktivitetit fizik tek fëmijët dhe adoloshentet është shumë e rëndësishme në promovimin e shëndetit publik. Aktiviteti fizik dhe edukimi fizik në shkolla, ushqimi cilësor, mund të ndihmojnë fëmijët dhe adoloshentët që të përmirësojnë shëndetin e tyre. Përmirësimet në këto çështje mund të kenë efekte positive në prevalencen e obezitetit dhe mbipeshës tek fëmijët dhe adoloshentët. Strategjitë e shëndetit publik dhe arsimit duhet të përfshijnë këto aspekte të rëndësishme për të reduktuar barrën e ardhshme shëndetësore që lidhet me mbipeshën dhe obezitetin.
Përfundime: Bazuar në rishikimet e literaturës shkencore, ky punim aktual synon të marrë njohuri dhe kuptim bazë në lidhje me aspektet shëndetësore të mbipeshës dhe obezitetit.

Fjalë kyçe: Mbipesha, obeziteti, fëmijëria, aktiviteti fizik.

BAZAT GJENETIKE DHE AMBIENTALE TË DEGJENERIMIT MAKULAR TË LIDHUR ME MOSHËN DHE ROLI I TYRE NË MJEKËSINË E PERSONALIZUAR.

Dr. Katerina Kasa
Spitali Universitar i Traumës

Abstrakt
Degjenerimi makular i lidhur me moshën (AMD) është një sëmundje kronike, progresive dhe heterogjene e retinës, e cila përfaqëson shkakun kryesor të humbjes së shikimit qendror tek popullata e moshuar. Përtej faktorëve tradicionalë të rrezikut, si mosha, duhanpirja dhe dieta, evidencat bashkëkohore tregojnë se AMD është në thelb një sëmundje poligjenike, që lind nga ndërveprimi kompleks midis ekspozimeve ambientale dhe ndjeshmërisë gjenetike individuale. Studimet familjare dhe ato tek binjakët demonstrojnë një komponent të fortë trashëgimor, ndërsa studimet e asociimit në shkallë gjenomi kanë identifikuar alele të shumta rreziku, veçanërisht variante në gjenet e sistemit të komplementit (CFH, C3, CFI) dhe në lokusin ARMS2/HTRA1 në kromozomin 10q26, të cilat janë të lidhura ngushtë me format e avancuara të sëmundjes. Këta faktorë gjenetikë nxisin mekanizma kyç patogjenetikë, duke përfshirë inflamacionin kronik, stresin oksidativ, disfunksionin e epitelit pigmentues retinal (RPE) dhe angiogjenezën patologjike. Megjithatë, shprehja klinike e AMD modifikohet ndjeshëm nga ndikimet ambientale, duke krijuar një ekuilibër dinamik midis gjenetikës dhe stilit të jetesës. Kuptimi i kësaj arkitekture gjenetike ka riformësuar konceptet e patogjenezës së AMD dhe ka hapur rrugë të reja për diagnostikë dhe terapi të personalizuara, duke e pozicionuar mjekësinë precize si një objektiv realist në menaxhimin e kësaj sëmundjeje komplekse.

Fjalë kyçe: AMD, gjenetikë, terapi e personalizuar, makulë, sistemi i komplementit, kromozomi 10q26

DIETA DASH NË DIABETIN TIP 1: EFEKTET MBI KONTROLLIN GLICEMIK DHE RISKUN KARDIOMETABOLIK – NJË RISHIKIM SISTEMATIK LITERATURE.

Klajdi Tarko[1], Tea Shehu Kolnikaj[1,2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Endokrinologe, Spitali Amerikan 3, Departamenti i Mjekësisë Interne, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Modelet dietike luajnë një rol kyç në menaxhimin e diabetit tip 1 (T1DM), duke ndikuar në kontrollin glicemik, riskun kardiovaskular dhe komplikacionet afatgjata. Dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) është e njohur për efektet e saj në uljen e presionit arterial dhe përmirësimin e profilit kardiometabolik, por roli i saj në T1DM mbetet i paqartë.
Qëllimi: Të vlerësohet në mënyrë sistematike ndikimi i aderencës ndaj dietës DASH në kontrollin glicemik, variabilitetin glicemik, faktorët e riskut kardiometabolik, parametrat antropometrikë, funksionin renal dhe markerët inflamatorë në individët me T1DM.
Materiale dhe Metoda: Ky rishikim sistematik u krye sipas udhëzimeve PRISMA. U realizua kërkim në PubMed/MEDLINE, Web of Science, Cochrane Library dhe Google Scholar për studime që vlerësonin dietën DASH në T1DM. Ndër parametrat u përfshinë: HbA1c, variabilitetin glicemik, profilin lipidik, presionin arterial, markuesit renalë dhe inflamatorë. Risku i bias-it u vlerësua me ROBINS-I.
Rezultate: Shtatë studime (2 intervencionuese dhe 5 observacionale), me 5,867 pjesëmarrës në total (10–56 vjeç), u përfshinë. Aderenca më e lartë ndaj dietës DASH u shoqërua me ulje modeste të HbA1c (~0.2%). Për faktorët kardiometabolikë u vunë re rezultate heterogjene dhe të paqëndrueshme. Variantet DASH me përmbajtje më të ulët karbohidratesh treguan profile më të favorshme. Evidenca për përfitime renale dhe anti-inflamatore është e kufizuar.
Përfundime: Evidenca aktuale sugjeron se dieta DASH mund të përmirësojë modestisht kontrollin glicemik në T1DM, veçanërisht kur modifikohet drejt reduktimit të karbohidrateve. Megjithatë, nevojiten studime të randomizuara me cilësi të lartë për të përcaktuar rolin e saj në parandalimin e komplikacioneve të diabetit.

Fjalë kyçe: Diabeti tip 1, dieta DASH, kontrolli glicemik, variabiliteti glicemik, risku kardiometabolik, komplikacionet.

PARAQITJE ATIPIKE ABDOMINALE E LIMFOMËS BURKITT ME PËRFSHIRJE MULTIORGANORE.

Marjeta Tanka[1] , Klaudia Logli[2] , Maksim Logli[3]
[1]*Shërbimi Radiologji, Radiologji Pediatrike, QSUNT, Tirana*
[2]*Specializante "Diagnozë me Imazhe", QSUNT, Tirana*
[3]*Shërbimi Radiologji, Spitali Rajonal Gjirokastër*

Abstrakt
Hyrje: Limfomat jo-Hodgkin (NHL) janë një grup heterogjen i malignitetеve limfoproliferative që zhvillohen nga limfocitet B, T ose natural killers NK apo prekursoret e tyre. Ato zakonisht paraqiten me limfadenopati, por gjithashtu mund të përfshijnë zona extranodale, më shpesh në traktin gastrointestinal. Përfshirja extranodale është më e shpeshtë te Limfomat Non-Hodking sesa te limfoma Hodgkin. Limfomat paraqesin heterogjenitet të konsiderueshëm në prezantimin klinik, përhapjen dhe prognozën e sëmundjes, duke pasqyruar faza të shumta të diferencimit të qelizave limfoide.
Prezantimi i rastit: Ne raportojmë rastin e një pacienti pediatrik që u paraqit në shërbimin e urgjencës me dhimbje akute abdominale si pasojë e obstruksionit intestinal. Ekografia abdominale tregoi lezione të çrregullta kortikale në të dy veshkat, së bashku me lezione hepatike dhe pankreatike si edhe trashje të pareteve ileocecale. CT zbuloi përfshirje multi-organore, duke përfshirë hepar, pankreas, veshkat, regionin ileocekal, si dhe infiltrime peritoneale dhe periportale. Imazhet radiologjike sugjeruan limfomë, e cila u konfirmua histopatologjikisht si limfoma Burkitt.
Diskutime: Limfoma Burkitt është një limfomë jo-Hodgkin e qelizave B shumë agresive, me tendencë për përfshirje extranodale, veçanërisht në abdomen. Pacientët pediatrikë zakonisht paraqiten me masë abdominale ose obstruksion intestinal, siç ndodhi edhe në këtë rast. Ekografia dhe CT janë thelbësore për identifikimin dhe përhapjen e sëmundjes. Megjithatë, histopatologjia mbetet gold standard për diagnozën.
Përfundime: Ky rast nënvizon rëndësinë e limfomës në diagnozën diferenciale të përfshirjes multiorganore, pasi diagnostikimi dhe trajtimi i hershëm mund të përmirësojnë ndjeshëm prognozën.

Fjalë kyçe: Paraqitje abdominale atipike, limfoma Burkitt, limfoma jo-Hodgkin, përfshirje multiorganore.

KANCERI DUKTAL INFILTRATIV I GJIRIT.

Klea Bardhi

Abstrakt
Qëllimi i studimit: Identifikimi i pacientëve me kancer duktal infiltrativ të gjirit dhe vlerësimi i modaliteteve të ndryshme të trajtimit për karcinomën duktale infiltrative, me fokus trajtimin kirurgjikal.
Materiale dhe Metoda: Janë marrë në studim 199 paciente të trajtuara pranë shërbimit të Onkologjisë përgjatë periudhës Janar 2023 – Prill 2025. Është kryer një rishikim i gjerë i studimeve klinike, i meta-analizave dhe udhëzimeve të trajtimit të karcinomës duktale infiltrative. U analizuan të dhënat për trajtimin kirurgjikal të këtyre pacientëve.

Rezultate: Janë trajtuar gjithsej kirurgjikalisht 188 paciente me karcinomë duktale infiltrative: 157 pacientë (83,5%) me mastektomi dhe 31 paciente (16,5%) me kirurgji konservative. Më tej u analizua se përzgjedhja e llojit të ndërhyrjes kirurgjikale kishte lidhje statistikisht domethënëse me gradën histologjike të kancerit duktal infiltrativ, por nuk u pa një lidhje statistikisht domethënëse me subtipin IHC. Është parë dhe një lidhje statistikore mes moshës dhe indeksit të proliferimit Ki67, ku rezultoi se paciente me moshë më të vogël kanë tendencë për vlera më të larta të Ki67. Gjithashtu rezultoi se kirurgjia me ALND ka tendencën të shkaktojë më shumë komplikacione postoperatore sesa kirurgjia me LNSB.
Konkluzione: Përcaktimi i trajtimit kirurgjikal të karcinomës duktale invazive duhet të jetë një vendim multifaktorial, i bazuar në moshën e pacientit, të dhënat diagnostikuese, gradën histologjike, subtipin molekular, madhësinë e tumorit, numrin e limfonodujve të prekur, gjithmonë me synimin kryesor jo vetëm rritja e jetëgjatësisë, por dhe e cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: Glandula mammae, kanceri duktal infiltrativ i gjirit, stadifikim patologjik, trajtim kirurgjikal, ALND, SLNB, udhëzime ESMO.

KUR TESTET E ALERGJISË JANË NEGATIVE: SFIDA DIAGNOSTIKE E FPIES TEK PACIENTËT PEDIATRIKË.

Klea Xhelilaj[1], Denisa Spahiu[2]
[1]*Alergologe dhe Imunologe Klinike, Spitali Amerikan 1*
[2]*Alergologe dhe Imunologe Klinike, Spitali Continental*

Abstrakt
Hyrje: Food Protein–Induced Enterocolitis Syndrome (FPIES) është një alergji ushqimore e ndërmjetësuar jo nga IgE, e karakterizuar nga simptoma gastrointestinale të vonuara pas konsumimit të ushqimit shkaktar. Meqenëse testet rutinë të alergjisë zakonisht rezultojnë negative dhe simptomat mund të ngatërrohen me sëmundje infektive apo çrregullime të tjera gastrointestinale, kjo gjendje shpesh mbetet e nën-diagnostikuar, veçanërisht jashtë praktikës alergologjike.
Qëllimi: Të paraqiten karakteristikat klinike dhe sfidat diagnostike të FPIES tek pacientët pediatrikë bazuar në përvojën tonë klinike.
Metodologjia: Paraqesim një seri të kufizuar rastesh pediatrike të vlerësuara për simptoma gastrointestinale të përsëritura, të dyshuara për alergji ushqimore jo-IgE vartëse. U analizuan historia klinike, koha e shfaqjes së simptomave, gjetjet laboratorike dhe përgjigjja ndaj kufizimit të dietës. Diagnoza u vendos bazuar në kriteret klinike dhe, kur ishte e nevojshme, me testin të provokimit oral me ushqimin ofendues.
Rezultate: Pacientët paraqitën të vjella të përsëritura, letargji dhe zbehje disa orë pas konsumimit të ushqimit shkaktar. Në disa raste simptomat u interpretuan fillimisht si gastroenterit akut ose intolerancë ushqimore. Testet standarde të alergjisë rezultuan negative në të gjithë pacientët. Identifikimi dhe eliminimi i ushqimit shkaktar çoi në zhdukjen e plotë të simptomave.
Përfundime: FPIES mbetet një diagnozë shpesh e nënvlerësuar tek fëmijët me simptoma gastrointestinale të përsëritura dhe teste alergjie negative. Rritja e ndërgjegjësimit tek pediatrit dhe mjekët e specialiteteve të tjera është thelbësore për diagnostikim të hershëm dhe menaxhim të duhur.

Fjalë kyçe: Jo IgE, FPIES, të vjella, diarre, pediatrik.

LUFTA KUNDËR REZISTENCËS ANTIMIKROBIKE; INTEGRIMI I MIKROBIOLOGJISË KLINIKE DHE STRATEGJIVE GLOBALE PËR PËRMIRËSIMIN E REZULTATEVE TE PACIENTËT.

Erinda Muca[1], Klea Xhelilaj[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë*
[2]*Spitali Amerikan*

Abstrakt
Hyrje: Rezistenca antimikrobike (AMR) nuk është më një konsideratë abstrakte që mund te shfaqet në të ardhmen—ajo tashmë ka një ndikim masiv në shëndetësi. AMR është përgjegjëse për 700,000 vdekje në vit, me parashikime që arrijnë në 10 milionë deri në vitin 2050. Në mbarë botën, përdorimi i gjerë i antibiotikëve, shpërndarja e parregullt dhe medikamentet pa standarde e përkeqësojnë AMR-në, duke prekur veçanërisht popullatat me te riskuara. Detektimi i saktë laboratorik është thelbësor për të zbutur këtë kërcënim qe po vjen ne rritje.
Objektiva: Të rishikohet ndikimi i AMR-së, duke vënë në dukje rolin e laboratorëve të mikrobiologjisë klinike, përfshirë antibiogramet dhe testimin e ndjeshmërisë bazuar në MIC (Përqendrimi Minimal Inhibitor).
Metodologjia: Është kryer një analizë e bazuar në literaturë e pesë studimeve kryesore mbi prevalencën e AMR-së dhe metodat e detektimit laboratorik. Burimet përfshinë Institutin Kombëtar të Shëndetit (NIH), PubMed, Scopus, Web of Science, Google Scholar dhe Saudi Medical Journal. Mjetet laboratorike të ekzaminuara përfshijnë antibiogramet dhe testimin e ndjeshmërisë bazuar në MIC.
Rezulate: Përdorimi i antibiogrameve dhe testimit të bazuar në MIC rezultoi në përmirësimin e përshtatshmërisë së antibiotikëve, kosto-efektivitetit dhe udhëzimit të terapisë empirike. Këto studime gjithashtu theksojnë rëndësinë e zbatimit të udhëzuesve të saktë dhe forcimin e mbikëqyrjes laboratorike si pjesë e përpjekjeve më të gjera për të parandaluar përshkallëzimin e AMR-së.
Konkluzione: Kuptimi dhe luftimi i AMR-së kërkon integrimin e mikrobiologjisë klinike, antibiogrameve, mbikëqyrjes laboratorike, kontrollit të infeksionit, udhëzuesve të zbatimit dhe bashkëpunimit global. Forcimi i përpjekjeve në këto fusha është thelbësor për të zbutur AMR-në dhe për të reduktuar mortalitetin.

Fjalë kyçe: amr, mikrobiologji klinike, antibiograme, mic, mbikëqyrje laboratorike, popullata me rrezik të lartë, beteja kundër amr.

TRAUMA E VESHIT TË JASHTËM. 2 RAPORTIME RASTI.

Kledia Pollo, MD, MBA, MPH Agron Dogjani, MD, PhD Hekuran Braho, MD Mina Mustafaraj, MD Julia Lulja, MD
Departamenti i Otorinolaringologjisë – Oftalmologjisë – Kirurgjisë Maksilofaciale Spitali Universitar i Traumës, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Aurikula, veçanërisht heliksi i saj, është shumë e ndjeshme ndaj dëmtimeve traumatike për shkak të pozicionit të saj të ekspozuar dhe mbulimit të hollë të indeve të buta mbi kërc. Trauma 6 e heliksit mund të çojë në deformim strukturor, infeksion ose pamje kozmetike të jo të kënaqshme nëse nuk trajtohet menjëherë. Ky prezantim paraqet dy raste të traumës së veshit të jashtëm që përfshijnë dëmtimin e heliksit.
Metoda: Dy pacientë të paraqitur në Spitalin Universitar të Traumës në Tiranë me dëmtime akute të heliksit u vlerësuan klinikisht, duke përfshirë vlerësimin e indeve të buta, ekspozimin e kërcit dhe shkallën e humbjes së indeve. Të dy rastet iu nënshtruan trajtimit kirurgjikal në kushte sterile. Trajtimi përfshinte shpëlarjen e plagës, debridimin e indeve të dëmtuar, shtrirjen e saktë të kërcit dhe mbylljen e shtresave duke përdorur teknika të përshtatshme qepjeje për të rivendosur konturin anatomik të veshit. Ndjekja pas operacionit u krye për të monitoruar shërimin dhe për të zbuluar komplikacionet e mundshme.
Rezultate: Rasti i parë përfshinte një çarje të pjesshme me kërc të ekspozuar si pasojë e traumës, ndërsa rasti i dytë u paraqit me avulsion segmental të shkaktuar nga dëmtim prerës. Në të dy pacientët, ndërhyrja e hershme kirurgjikale rezultoi në shërim të plotë të plagës, formë të ruajtur të veshit dhe pa komplikacione të rëndësishme pas operacionit.
Përfundime: Vlerësimi i shpejtë klinik dhe riparimi i duhur kirurgjikal janë thelbësorë në menaxhimin e traumës së heliksit. Ndërhyrja e hershme ndihmon në parandalimin e infeksionit, formimit të hematomës dhe deformimit të përhershëm, duke siguruar rezultate të favorshme funksionale dhe estetike.

Fjalë kyçe: aurikula, heliks, trauma e veshit të jashtëm, heliksi, dëmtim i kërcit, avulsion, trajtim kirurgjikal, menaxhim i plagëve, rezultate estetike.

NEFRITI LUPIK SEVER I PARAQITUR ME KRIZË HIPERTENSIVE, INSUFICENCE RENALE TEK NJË PACIENT I MOSHUAR: NJË SFIDË DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE.

Klejda Collaku[1], Amantia Imeraj[2], Neada Hoxha[1]
[1] Spitali Rajonal i Peshkopisë, Shqipëri
[2] Shërbimi i Nefrologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Lupusi eritematoz sistemik (LES) prek kryesisht gratë e reja, ndërsa forma me fillim të vonshëm që shfaqet pas moshës 65 vjeç përbën më pak se 10% të rasteve. Përfshirja renale tek pacientët e moshuar raportohet më rrallë, por mund të paraqitet me disfunksion të rëndësishëm renal dhe komplikacione sistemike. Njohja e hershme e nefritit lupik është thelbësore për të parandaluar progresionin e dëmtimit renal.
Prezantimi i Rastit: Paraqesim rastin e një pacienti mashkull 65-vjeçar, i cili u paraqit në urgjencë me krizë hipertensive (200/110 mmHg), edemë të gjymtyrëve të poshtme dhe anemi të rëndë. Vlerësimi laboratorik tregoi proteinuri në rang nefrotik me albuminuri 4.9 g/24 orë dhe ulje të funksionit renal (urea 114.7 mg/dL, kreatinina 2.55 mg/dL). Testet imunologjike rezultuan pozitive për antitrupat antinuklearë (ANA) dhe antitrupat anti-ADN me dy fije (anti-dsDNA), me nivele të ulëta të komplementit (C3 dhe C4). Studimet imazherike evidentuan praninë e likidit pleural. Bazuar në gjetjet klinike, laboratorike dhe imunologjike, pacienti u diagnostikua me lupus eritematoz sistemik të komplikuar me nefrit lupik, anemi hemolitike autoimune, hipertension arterial stad III dhe sëmundje renale kronike.
Menaxhimi: Biopsia renale u rekomandua për përcaktimin e klasës histologjike të nefritit lupik; megjithatë, pacienti refuzoi kryerjen e procedurës. Duke marrë parasysh evidencën klinike dhe imunologjike të aktivitetit të sëmundjes, u fillua terapia imunosupresive me ciklofosfamid. Pacienti aktualisht është në cikle trajtimi dhe ndiqet në mënyrë të rregullt për funksionin renal dhe aktivitetin e sëmundjes.
Përfundime: Ky rast ilustron një paraqitje të rrallë të lupusit eritematoz sistemik me fillim të vonshëm, të shoqëruar me nefrit lupik tek një pacient mashkull i moshuar. Në situatat kur biopsia renale nuk mund të kryhet, gjetjet klinike dhe imunologjike mbeten thelbësore për orientimin e vendimeve terapeutike. Fillimi i hershëm i terapisë imunosupresive mund të ndihmojë në parandalimin e përkeqësimit të mëtejshëm të funksionit renal dhe komplikacioneve sistemike.

Fjalë kyçe: lupus eritematoz sistemik, nefrit lupik, les me fillim të vonshëm, krizë hipertensive, terapi me ciklofosfamid.

VLERESISMI I NJOHURIVE TE GRAVE MBI KANCERIN E GJIRIT DHE ROLI INFERMIERIT NE PERMIRSIMIN E TYRE.

Kleopatra Bejdo

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit është rritja jashtë kontrollit dhe përhapja e qelizave jo normale të indit të gjirit. Është kanceri më i zakonshëm që prek gratë në gjithë botën dhe është vlerësuar se përbën rreth 25% të të gjitha sëmundjeve malinje dhe incidenca e saj tregon një trend në rritje të vazhdueshme në shumë vende në të gjithë botën. Kanceri i gjirit është kanceri i dytë më i zakonshëm në botë dhe, deri tani, kanceri më i shpeshtë në mesin e grave, me rreth 1, 67 milion raste të reja të kancerit të diagnostifikuara në 2012 (25% e të gjitha kancereve).
Qëllimi i studimit ishte të vlersonte njohurit e grave shqiptare ne lidhje me kancerin e gjirit.
Ky studim ndër sektorial përfshiu një mostër te moshës mesatare 39 vjeç,të cilat u zgjodhën rastësisht në qëndrën e mjekësis familjare dhe u ftuan të plotësojnë një pyetsor.
Rezultatet treguan se 70% e grave në zonat urbane dhe 50% e grave ne zonat rurale ishin të njohura me metodat e përdorura për zbulimin e kancerit të gjirit.

Fjalë kyçe: Kanceri i gjirit; ndërgjegjësimi shëndetësor; zbulimi i hershëm; edukimi infermieror; skriningu; mamografia; shëndeti public.

DËMTIMI HEPATIK I INDUKTUAR NGA BARNAT NË EPOKËN E POLIFARMACISË: NJË SFIDË MODERNE TOKSIKOLOGJIKE.

Klerida Shehu[1] [2], Andrin Tahiri[2], Dorina Osmani[2], Matilda Kambo[2], Esmerald Thoma[1] [2], Prof. Adriana Babameto[3].
[1]Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë;
[2]Shërbimi i Toksikologjisë dhe Adiktologjisë Klinike, QendraSpitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Shefi i Shërbimit të Toksikologjisë dhe Adiktologjisë Klinike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[3]Shefe e Shërbimit të Gastrohepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje dhe Qëllimi: Dëmtimi i heparit i induktuar nga barnat (DILI) mbetet një nga shkaqet kryesore të insuficiencës akute hepatike dhe një sfidë madhore në toksikologjinë klinike. Në kontekstin e polifarmacisë së përhapur dhe shpesh të pastrukturuar, rreziku hepatotoksik përcaktohet jo vetëm nga agjentët individualë, por edhe nga ndërveprimet barnë–barnë, ekspozimi kumulativ, si dhe nga faktorë shpesh të nënvlerësuar si suplementet bimore dhe dietike. Ndërsa DILI i lidhur me një agjent të vetëm është studiuar gjerësisht, hepatotoksiciteti i drejtuar nga ndërveprimet mbetet i pamjaftueshëm i karakterizuar në praktikën reale klinike. Ky rishikim sintetizon evidencën aktuale mbi mekanizmat dhe implikimet klinike të DILI në kushtet e polifarmacisë.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ duke përdorur bazat e të dhënave PubMed dhe Scopus për periudhën 2013–2024, duke prioritizuar studimet klinike, të dhënat e farmakovigjilencës dhe studimet mekanistike që adresojnë ekspozimin ndaj shumë barnave dhe ndërveprimet hepatotoksike.
Rezultate: Polifarmacia rrit si incidencën ashtu edhe kompleksitetin e DILI përmes mekanizmave të mbivendosur dhe ndërvarur, përfshirë ndërveprimet e ndërmjetësuara nga citokromi P450, disfunksionin mitokondrial, stresin oksidativ dhe dëmtimin imuno–ndërmjetësuar. Hepatotoksiciteti mund të rezultojë nga efekte aditive ose sinergjike, si dhe nga konkurrenca për rrugët metabolike, duke çuar në ulje të klirensit të barnave dhe akumulim të metabolitëve toksikë. Të dhënat nga praktika reale sugjerojnë se ekspozimi ndaj shumë barnave mund të përbëjë një përqindje të konsiderueshme të rasteve (deri në 20–30%), veçanërisht tek pacientët e moshuar dhe ata me sëmundje hepatike pre-ekzistuese. Agjentët më të shpeshtë të implikuar përfshijnë antibiotikët, antiepileptikët, antiinflamatorët josteroidë dhe statinat, shpesh në kombinim me suplemente bimore, duke rritur rrezikun për ndërveprime të padiagnostikuara. Këto ndërveprime sfidojnë mjetet standarde të vlerësimit të kauzalitetit, si RUCAM, veçanërisht në kontekstin e ekspozimit ndaj shumë agjentëve, ku atribuimi bëhet i pasigurt.
Përfundime: DILI në kontekstin e polifarmacisë përfaqëson një paradigmë toksikologjike në evolucion. Diagnostikimi i saktë kërkon një vlerësim të integruar klinik dhe të ekspozimit. Biomarkerë të rinj, si mikroRNA-122, glutamat dehidrogjenaza (GLDH) dhe keratina-18, mund të përmirësojnë detektimin e hershëm. Kjo zhvendosje drejt një modeli në nivel sistemik thekson nevojën për strategji diagnostike më të avancuara dhe menaxhim multidisiplinar, me implikime të drejtpërdrejta për praktikat e përshkrimit të barnave në popullatat me multimorbiditet.

Fjalë kyçe: hepar, induktim, barna, pacient etj.

NGA STETOSKOPI TE STRATEGJIA: TRANSFORMIMI NË NJË PLATFORMË MULTIMODALE PËR DIAGNOZË PULMONARE PRECIZE DHE TË PERSONALIZUAR.

Klodeta Grosha, MD, PhD (c)
Pneumologe- Intervencioniste, Spitali Amerikan 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Bronkoskopia ka evoluar nga një metodë e thjeshtë vizualizimi në një komponent kyç të një strategjie diagnostike multimodale në pneumologjinë moderne. Integrimi i teknikave të avancuara si EBUS, TBNA, radial EBUS, bronkoskopia navigacionale dhe cryobiopsia transbronkiale ka rritur ndjeshëm yield-in diagnostik. Në epokën e mjekësisë së personalizuar, bronkoskopia luan një rol qendror në fenotipizimin e saktë, profilizimin molekular dhe vendimmarrjen terapeutike të targetuar.
Qëllimi: Të analizohet transformimi i bronkoskopisë në një platformë multimodale dhe ndikimi i saj në diagnozën pulmonare precize, duke integruar të dhënat imazherike, endoskopike dhe patologjike.
Metodologjia: Ky është një rishikim narrativ që përmbledh evidencën aktuale mbi teknikat e avancuara bronkoskopike dhe përdorimin e tyre të kombinuar në diagnostikimin e kancerit pulmonar, sëmundjeve intersticiale dhe patologjive komplekse të rrugëve ajrore. Theksi vendoset te integrimi multimodal (CT/PET-CT, EBUS në kohë reale, analiza histologjike dhe molekulare).

Rezultate: Bronkoskopia multimodale rrit ndjeshëm saktësinë diagnostike dhe redukton nevojën për procedura më invazive. EBUS-TBNA mbetet standardi i artë për stadifikimin mediastinal, ndërsa cryobiopsia ka treguar yield të lartë në ILD. Bronkoskopia navigacionale përmirëson aksesin në lezionet periferike. Integrimi i këtyre teknikave mundëson vendimmarrje në kohë reale dhe mbështet trajtimin e personalizuar.
Përfundime: Bronkoskopia nuk është më një procedurë e vetme diagnostike, por një platformë dinamike multimodale që lidh imazherinë, patologjinë dhe ndërhyrjen. Përdorimi strategjik i saj është thelbësor për implementimin e mjekësisë precize në sëmundjet pulmonare. Perspektivat përfshijnë inteligjencën artificiale, bronkoskopinë robotike dhe diagnostikën molekulare në kohë reale.

Fjalë kyçe: Bronkoskopia, EBUS, TBNA, Cryobiopsi, Mjekësi e personalizuar, Diagnostikë multimodale.

REGURGITIMIT TRIKUSPIDAL TRAUMATIK SEVER I TRAJTUAR ME RIPARIM TE VALVULËS TRIKUSPIDALE SIPAS TEKNIKËS CLOVER: RAST KLINIK.

Dr K. Krakulli, Dr F.Manaj, Dr A .Ibrahimi, Dr N Shuka, Dr A Veshti

Abstrakt
Hyrje: Regurgitimi trikuspidal traumatik përbën një komplikacion të rrallë të traumës torakale të mbyllur dhe shpesh mbetet i padiagnostikuar për shkak të ecurisë klinike të ngadaltë dhe kompliancës së lartë të ventrikulit të djathtë. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi kirurgjikal janë thelbësorë për të parandaluar dilatimin progresiv dhe disfunksionin e ventrikulit të djathtë. Ky punim paraqet një rast të riparimit të suksesshëm së valvulës trikuspidale për regurgitim trikuspidal post-traumatik duke përdorur "teknikën Clover", të përshkruar për herë të parë nga Alfieri et al. në vitin 2003.
Rasti klinik: Paraqitet rasti i një pacienti 40-vjeçar, mashkull, me dispne progresive, lodhje dhe palpitacione gjatë 2–3 muajve të fundit. Në anamnezë referohej aksident automobilistik 12 vjet më parë. Ekokardiografia transtorakale dhe transesofageale evidentuan fletë trikuspidale miksomatose me prolaps dhe flail, duke shkaktuar regurgitim trikuspidal të rëndë; presioni sistolik i arteries pulmonare ishte 45 mmHg. U identifikua gjithashtu prolaps i lehtë mitral me regurgitim minimal. Koronarografia dhe kateterizimi kardiak treguan arterie koronare pa stenozë, pa anomali kongjenitale dhe parametra hemodinamikë në përputhje me regurgitim trikuspidal të rëndë me funksion të ruajtur të ventrikulit të majtë. Pacienti me indikacion për trajtim kirurgjikal.
Ndërhyrja kirurgjikale: Në eksplorimin intraoperator u identifikua rupturë e kordave tendine të fletës septale dhe demtim I fletës, në përputhje me etiologjinë traumatike. U realizua riparimi valvular duke përdorur Clover technique, duke qepur pjesët qendrore të skajeve të lira të fletëve trikuspidale dhe krijimin e një konfigurimi tërfili, duke realizuar koaptim efektiv. Ekokardiografia postoperatore tregoi funksion valvular normal pa regurgitim rezidual.
Diskutim dhe Konkluzion: Ky rast thekson rëndësinë e vlerësimit ekokardiografik të detajuar dhe diagnostikimit të hershëm të dëmtimeve valvulare traumatike. Riparimi konservues me Clover technique përbën një metodë të sigurt dhe efektive për trajtimin e regurgitimit trikuspidal traumatik, duke ruajtur valvulën native dhe duke siguruar funksion optimal të ventrikulit të djathtë në periudhën e hershme postoperatore.

Fjalë kyçe: regurgitimi trikuspidal traumatik; valvula trikuspidale; clover technique; riparim valvular; traumë torakale e mbyllur; ekokardiografi; kirurgji kardiake; ventrikuli i djathtë.

KUJDESI INFERMIEROR NË PACIENTËT DM PËR HERË TË PARË JANAR -MARS 2026.

Klodiana Poshi[1], Violeta Hoxha[1], Amarda Gremi[2]
[1]*UMT Departamenti i Endokrinologjisë*
[2]*FSHMT*

Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus tip 2 (DMT2) përbën një nga sëmundjet kronike metabolike më të përhapura në botë dhe shoqërohet shpesh me komplikacione mikrovaskulare dhe makrovaskulare që ndikojnë ndjeshëm në cilësinë e jetës dhe prognozën e pacientëve. Kontrolli i dobët i glicemisë, i reflektuar nga nivelet e rritura të HbA1c, lidhet drejtpërdrejt me rritjen e riskut për zhvillimin e këtyre komplikacioneve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë karakteristikat klinike dhe metabolike të pacientëve me diabet mellitus tip 2 nën insulinoterapi, si dhe të analizojë frekuencën e komplikacioneve shoqëruese.
Materiale dhe Metoda: Studimi përfshin 30 pacientë me diagnozë DMT2, me mosha nga 38 deri në 78 vjeç. Të dhënat e analizuara përfshijnë gjininë, moshën, kohëzgjatjen e sëmundjes, vlerat e HbA1c dhe komplikacionet e shoqëruara. Të gjithë pacientët ishin nën trajtim me insulinë. U analizuan gjithashtu komorbiditetet metabolike dhe kardiovaskulare**.**
Rezultate: Shumica e pacientëve ishin të gjinisë femërore dhe me kohëzgjatje të diabetit nga 4 deri në 24 vite. Vlerat e HbA1c varionin nga 5.4% deri në 14%, duke treguar në shumicën e rasteve kontroll jo optimal të glicemisë. Komplikacionet më të shpeshta të identifikuara përfshinin retinopatinë diabetike, neuropatinë diabetike, nefropatinë diabetike, hipertensionin arterial dhe dislipideminë. Gjithashtu u evidentuan komplikacione të tjera si këmbë diabetike, sëmundje renale kronike, obezitet dhe steatozë hepatike. Disa pacientë paraqitën komplikacione akute si ketoacidoza diabetike dhe infeksione urinare.
Konkluzione: Rezultatet tregojnë një prevalencë të lartë të komplikacioneve kronike tek pacientët me DMT2, veçanërisht tek ata me kohëzgjatje më të gjatë të sëmundjes dhe kontroll të pamjaftueshëm glicemik. Monitorimi i rregullt i HbA1c dhe menaxhimi multidisiplinar janë thelbësore për parandalimin dhe menaxhimin e komplikacioneve të diabetit.

Fjalë kyçe: Diabet mellitus tip 2, HbA1c, komplikacione kronike, insulinoterapi, retinopati diabetike, neuropati diabetike, nefropati diabetike.

INCIDENCA E RETINOPATISË DIABETIKE NË POPULLATËN DIABETIKE NË PACIENTË TË HOSPITALIZUAR JANAR -MARS 2026.

Klodiana Poshi[1], Violeta Hoxha[1], Klea Meniku[2]
[1]UMT Departamenti i Endokrinologjis*ë*
[2]FSHMT

Abstrakt
Hyrje: Retinopatia diabetike është një nga komplikacionet mikrovaskulare më të shpeshta dhe më serioze të diabetit mellitus, e cila mund të çojë në humbje të përhershme të shikimit nëse nuk diagnostikohet dhe trajtohet në kohë. Qëllimi i këtij studimi është të analizojë karakteristikat klinike dhe komplikacionet shoqëruese te pacientët me diabet mellitus dhe retinopati diabetike.
Metodologjia: Studimi përfshiu 30 pacientë me diabet mellitus të diagnostikuar dhe të ndjekur klinikisht. Të dhënat e mbledhura përfshinin gjininë, moshën, kohëzgjatjen e diabetit, gjetjet në fundus oculi dhe komplikacionet shoqëruese. Mosha e pacientëve varionte nga 41 deri në 78 vjeç, ndërsa kohëzgjatja e diabetit ishte nga 5 deri në 15 vite.
Rezultate: Nga 30 pacientët e përfshirë në studim, 16 (53.3%) ishin femra dhe 14 (46.7%) meshkuj, me një moshë mesatare rreth 61 vjeç. Retinopatia diabetike joproliferative u identifikua në shumicën e rasteve, ndërsa një numër i konsiderueshëm pacientësh paraqitën retinopati proliferative dhe forma të avancuara të saj, shpesh të shoqëruara me edemë makulare. Komplikacionet më të shpeshta bashkëshoqëruese ishin hipertensioni arterial, dislipidemia, neuropatia diabetike, nefropatia diabetike dhe këmba diabetike. Në disa pacientë u evidentuan gjithashtu vlera shumë të larta të HbA1c, që tregojnë kontroll të dobët të glicemisë.
Konkluzione: Retinopatia diabetike mbetet një komplikacion i rëndësishëm i diabetit mellitus, veçanërisht tek pacientët me kohëzgjatje më të gjatë të sëmundjes dhe kontroll të pamjaftueshëm metabolik. Identifikimi i hershëm përmes ekzaminimit oftalmologjik dhe menaxhimi adekuat i faktorëve të rrezikut janë thelbësore për parandalimin e progresionit të sëmundjes dhe ruajtjen e funksionit vizual.

Fjalë kyçe: Retinopatia diabetike, diabet mellitus, hipertension arterial, dislipidemi, neuropati diabetike, nefropati diabetike, këmba diabetike.

OBEZITETI DHE INSUFIÇIENCA E ZEMRËS SË DJATHTË.

Klodiana Spahiu, Eduart Spahiu
Spitali Rajonal Durrës

Abstrakt

Hyrje: Obeziteti është një nga nxitësit kryesorë të insufiçiencës së zemrës së djathtë, shpesh përmes mekanizmave si hipertensioni pulmonar, apnea e gjumit dhe sindroma e hipoventilimit të obezitetit. Sasia e tepërt e indit dhjamor rrit presionin mbi mushkëritë dhe zemrën, duke çuar në distendimin e ventrikulit të djathtë. Obeziteti i rëndë rrit vëllimin e gjakut dhe debitin kardiak, duke çuar në dilatacion të ventrikulit dhe dëmtim te funksionit diastolik.

Studimet tregojnë se kjo formë e kardiomiopatisë është e rikthyeshme me një ulje të konsiderueshme të peshës trupore. Humbja e peshës prej 5-10% përmirëson presionin e gjakut, gliceminë dhe funksionin kardiak. Humbja e konsiderueshme dhe e qëndrueshme e peshës (shpesh >20% e peshës trupore) është treguar se përmirëson funksionin e ventrikulit të djathtë, zvogëlon presionet e mbushjes dhe madje normalizon dimensionet kardiake në disa pacientë. Agonistët e receptorit GLP-1 dhe medikamentet e tjera bazuar mbi inkretinen janë premtuese në përmirësimin e rezultateve në pacientët obezë me IK. Trajtimi i crregullimeve të frymëmarrjes te lidhura me gjumin dhe ulja e peshës ulin presionin ne arterien pulmonare, duke përmirësuar funksionin e ventrikulit të djathtë. Menaxhimi i peshës përmes stilit të jetës, ilaçeve ose kirurgjisë është mënyra më efektive për të përmirësuar rezultatet afatgjata.

Fjalë kyçe: obezitet, insuficiencë, zemra etj.

EFEKTIVITETI I TERAPISË KOMPLEKSE DEKONGJESTIVE (CDT) NË MENAXHIMIN E LIMFEDEMËS: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Msc.Phd.c.Klodjana Naco, Prof.Ass.Ermira Zicishti, Msc. Enea Miho
Qëndra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"
Njësia e Rehabilitimit të Sëmundjeve të Brendshme

Abstrakt

Hyrje: Limfedema përfaqëson një çrregullim kronik dhe progresiv të sistemit limfatik, i karakterizuar nga akumulimi i proteinave dhe lëngjeve në hapësirën intersticiale, duke rezultuar në edemë, ndryshime fibro-sklerotike dhe rrezik të shtuar për infeksione rekurrente. Terapia Komplekse Dekongjestive (CDT) konsiderohet standardi i artë në menaxhimin konservativ të kësaj patologjie dhe përfshin drenazhin limfatik manual, kompresionin me disa shtresa, ushtrimet terapeutike dhe kujdesin dermatologjik.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë në mënyrë kritike evidencën aktuale mbi efektivitetin e CDT në reduktimin e volumit të gjymtyrëve, përmirësimin funksional dhe cilësinë e jetës tek pacientët me limfedemë.

Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës bazuar në studime klinike të kontrolluara, rishikime sistematike të publikuara në databaza ndërkombëtare si PubMed, Scopus dhe Cochrane Library. Kriteret e përfshirjes përfshinë studime që vlerësonin ndërhyrjet me CDT tek pacientë adultë me limfedemë primare ose sekondare. Parametrat kryesorë të analizuar ishin reduktimi i volumit të gjymtyrës, simptomat subjektive dhe treguesit e cilësisë së jetës.

Rezultate: Analiza e literaturës demonstron se CDT prodhon reduktime statistikisht dhe klinikisht të rëndësishme të volumit të gjymtyrëve, veçanërisht gjatë fazës intensive të trajtimit, me reduktime që variojnë nga 30% deri në 60%. Drenazhi limfatik manual në kombinim me kompresionin rezulton superior ndaj ndërhyrjeve të izoluara. Për më tepër, evidenca sugjeron përmirësim të ndjeshëm të simptomave si dhimbja, rëndesa dhe kufizimi funksional, si dhe rritje të cilësisë së jetës së pacientëve. Megjithatë, efektiviteti afatgjatë varet ndjeshëm nga aderenca ndaj fazës së mirëmbajtjes dhe vetë-menaxhimi i pacientit.

Përfundimi: Terapia Komplekse Dekongjestive përfaqëson ndërhyrjen konservative më efektive për menaxhimin e limfedemës, me evidencë të fortë për reduktimin e edemës dhe përmirësimin e funksionit dhe cilësisë së jetës. Implementimi i një qasjeje multidisiplinare dhe edukimi i pacientit janë thelbësore për optimizimin e rezultateve dhe parandalimin e progresionit të sëmundjes.

Fjalë kyçe: limfedema, Terapia Komplekse Dekongjestive, drenazh limfatik manual, kompresion shumeshtresore, rehabilitim, cilësia e jetës.

PRESIONI I PERFUZIONIT RENAL (RPP): ROLI DHE PËRDORIMI NË SËMUNDJET KRITIKE.

Prof. Dr. Krenar Lilaj, MD, PhD
Departamenti i Anesteziologjisë dhe Kujdesit Intensiv, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Presioni i perfuzionit renal (RPP) përfaqëson një determinant themelor të fluksit të gjakut renal dhe një komponent thelbësor të fiziologjisë së perfuzionit renal. Në aspektin konceptual, RPP përkufizohet si gradienti i presionit ndërmjet fluksit arterial dhe drenimit venoz, ndërsa në praktikën klinike vlerësohet zakonisht si diferenca ndërmjet presionit arterial mesatar (MAP) dhe presionit venoz qendror (CVP). Kjo marrëdhënie presion–fluks është thelbësore për ruajtjen e fluksit të gjakut renal (RBF) dhe të shkallës së filtrimit glomerular (GFR), të cilat në kushte fiziologjike mbahen relativisht konstante përmes mekanizmave intrinsikë të autorregulimit renal.

Autorregulimi renal, i ndërmjetësuar kryesisht nga përgjigjja miogjenike dhe mekanizmi i feedback-ut tubuloglomerular, siguron stabilitet relativ të perfuzionit renal përgjatë një game të gjerë presionesh arteriale. Megjithatë, tek pacientët në gjendje kritike, veçanërisht në prani të sepsisit, gjendjeve të shokut apo disfunksionit kardiovaskular, kapaciteti autorregullues mund të dëmtohet. Në këto rrethana, fluksi i gjakut renal bëhet gjithnjë e më i varur nga presioni sistemik, duke predispozuar për hipoperfuzion renal, ishemi tubulare dhe zhvillimin e dëmtimit akut renal (AKI). Perfuzioni renal ndikohet gjithashtu nga faktorë të tjerë përveç presionit arterial, përfshirë kongjestionin venoz, hipertensionin intra-abdominal, ventilimin mekanik dhe ndryshimet në mikroqarkullimin renal, të cilat mund të modifikojnë ndjeshëm gradientin efektiv të perfuzionit. Për rrjedhojë, objektivat hemodinamikë konvencionalë të bazuar vetëm në MAP mund të mos pasqyrojnë në mënyrë adekuate statusin real të perfuzionit renal tek pacientët në kujdes intensiv. Evidencat e fundit sugjerojnë se parametrat e bazuar në perfuzion, si presioni i perfuzionit renal (RPP) ose presioni mesatar i perfuzionit (MPP), mund të ofrojnë një vlerësim më fiziologjik të hemodinamikës renale. Vlerësimi në shtrat i perfuzionit renal mbetet sfidues, ndërsa metoda të ndryshme monitorimi po studiohen për të përmirësuar identifikimin e hershëm të hipoperfuzionit renal. Optimizimi i perfuzionit renal tek pacientët në gjendje kritike kërkon një strategji hemodinamike të integruar që merr në konsideratë si faktorët makroqarkullues, edhe ata mikroqarkullues, me theks në individualizimin e objektivave të perfuzionit për parandalimin e dëmtimit akut renal tek pacientët me rrezik të lartë.

Fjalë kyçe: Dëmtimi renal akut, monitorimi hemodinamik, autorregulimi renal, fluksi i gjakut renal, presioni i perfuzionit renal.

VLERËSIMI I PANKREATITIT AKUT.

Daniel Pina[1], Krenar Lilaj[2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Programi i Mjekësisë së Përgjithshme, Tirana,Shqipëri*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Departamenti Anestezi-Reanimacion, Tirana, Shqipëri*

Abstrakt

Hyrje: Pankreatiti akut përfaqëson një proces inflamator të pankreasit me ecuri klinike të ndryshueshme, që varion nga forma të lehta, vetë-kufizuese, deri te format e rënda të shoqëruara me komplikacione lokale, sistemike dhe rritje të vdekshmërisë. Rreth 20% e pacientëve me pankreatit akut zhvillojnë formë të rëndë të sëmundjes. Përcaktimi i hershëm dhe i saktë i severitetit përbën një element thelbësor për vendim-marrjen klinike dhe orientimin prognostik.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë dhe të analizojë parametrat kryesorë klinikë, laboratorikë dhe imazherikë që përdoren në vlerësimin e gravitetit të pankreatitit akut.

Metodologjia: Punimi mbështetet në një rishikim narrativ të literaturës shkencore bashkëkohore, përmes shqyrtimit të rreth 40 artikujve të përzgjedhur nga databaza dhe platforma akademike si PubMed, Google Scholar, Scopus dhe Elsevier, si edhe nga udhëzime klinike ndërkombëtare dhe tekste referuese mjekësore. Analizohen kriteret e Ranson, APACHE II, CT Severity Index,proteina C-reaktive dhe prokalcitonina në raport me gravitetin e sëmundjes, si edhe aspektet etiologjike, paraqitja klinike, komplikacionet dhe vendosja e diagnozës në pankreatitin akut.

Konkluzione: Sistemet e vlerësimit si Ranson, APACHE II dhe CT Severity Index vazhdojnë të luajnë rol të rëndësishëm në stadifikimin e rrezikut dhe vlerësimin e severitetit të pankreatitit akut. Proteina C-reaktive paraqet vlerë prognostike ndihmëse veçanërisht pas 48-72 orësh, me vlera mbi 150 mg/L që sugjerojnë pankreatit të rëndë dhe lidhen me praninë e nekrozës pankreatike. **Prokalcitonina paraqet vlerë prognostike ndihmëse në pankreatitin akut, sidomos në identifikimin e rasteve me nekrozë pankreatike të infektuar.** Vlerësimi i hershëm dhe i integruar i këtyre parametrave mbetet thelbësor për orientimin terapeutik, parashikimin e ecurisë dhe përmirësimin e menaxhimit klinik.

Fjalë kyçe: Pankreatiti akut, kriteret e Ranson, APACHE II, CT Severity Index, proteina C-reaktive, prokalcitonina.

AVANTAZHET E TIVA (ANESTEZISË TOTALE INTRAVENOZË) NË LIRIMIN E HERSHËM TË SHTRATIT NË KIRURGJINË ESTETIKE: PËRVOJA JONË ME MBI 1000 RASTE (MAJ 2024 – MAJ 2025).

Krisli Serani MD, Majlinda Naco MD, Elida Mjekaj MD, Prof. Krenar Lilaj
Shërbimi i Anestezi Reanimacion, QSUT

Abstrakt
Hyrje: Kirurgjia estetike, si ndërhyrje me karakter elektiv dhe rezultat të pritur estetik, kërkon protokolle anesteziologjike që garantojnë siguri, rekuperim të shpejtë dhe eksperiencë sa më të këndshme për pacientin. Anestezia totale intravenoze (TIVA) po fitoi gjithnjë e më shumë terren në këtë fushë falë kontrollit të mirë mbi thellësinë e anestezisë, zgjimit të shpejtë dhe efekteve minimale anësore. Në këtë punim paraqesim eksperiencën tonë me përdorimin rutinë të TIVA në ndërhyrjet estetike.
Qëllimi: Të vlerësojmë avantazhet klinike të TIVA në kirurgjinë estetike përsa i përket zgjimit të shpejtë, kontrollit të dhimbjes postoperatorë dhe lirimit të hershëm nga shtrati, duke u bazuar në një seri prej më shumë se 1000 pacientësh.
Materiale dhe Metoda: U analizuan 1000 raste të njëpasnjëshme të trajtuara me TIVA në një klinikë të specializuar të kirurgjisë estetike gjatë periudhës maj 2024 – maj 2025. Protokolli përfshinte përdorimin e propofolit dhe remifentanilit me infuzion të kontrolluar, pa përdorimin e gazrave halogjenë. U vlerësua koha e zgjimit, nevoja për analgjezikë postoperatorë, koha e ngritjes nga shtrati dhe kohëzgjatja e qëndrimit në klinikë.
Rezultate: Zgjimi pas ndërhyrjes ishte i shpejtë dhe i qetë në 96% të rasteve, me rikthim të vetëdijes brenda 5–10 minutave nga ndërprerja e anestezisë. Niveli i dhimbjes postoperatorë ishte i ulët dhe u menaxhua kryesisht me antiinflamatorë josteroidë. Ngritja nga shtrati u realizua brenda 1–2 orëve post ndërhyrjes në pjesën më të madhe të pacientëve. Lirimi nga klinika u bë në 6 orët e para në 85% të rasteve, ndërsa pjesa tjetër u mbajt për monitorim deri në 24 orë.
Konkluzione: TIVA ofron avantazhe të dukshme në kirurgjinë estetike përmes zgjimit të qetë, kontrollit të mirë të dhimbjes dhe lehtësimit të mobilizimit të hershëm. Këta faktorë kontribuojnë në rritjen e sigurisë, përmirësimin e përvojës së pacientit dhe uljen e nevojës për hospitalizim të zgjatur.
Rekomandime: Për përdorimin e gjerë të TIVA në kirurgjinë estetike, rekomandohet trajnimi specifik i ekipit anesteziologjik dhe standardizimi i protokolleve me qëllim optimizimin e rekuperimit postoperator dhe garantimin e një praktike të sigurt dhe efikase.

Fjalë kyçe: TIVA, kirurgjia estetike, zgjim i shpejtë, dhimbje postoperatorë, propofol, siguria e pacientit.

MENAXHIMI DHE PROGNOZA E ENDOKARDITIT BAKTERIAL TEK PACIENTËT NË HEMODIALIZË: ANALIZË E NJË SERIE RASTESH KLINIKE ME ETIOLOGJI DHE FAKTORË RREZIKU TË NDRYSHËM.

Kristiana Caushaj

Abstrakt
Hyrje: Endokarditi infektiv mbetet një patologji me mortalitet të lartë, veçanërisht tek pacientët me insuficiencë renale kronike në hemodializë. Këta pacientë paraqesin sfida të rëndësishme diagnostike dhe terapeutike. Sipas European Society of Cardiology dhe American Heart Association, diagnoza bazohet në kritere klinike, mikrobiologjike dhe imazherike.
Qëllimi: Të vlerësohen menaxhimi dhe prognoza e endokarditit bakterial tek pacientët në hemodializë, duke analizuar një seri rastesh klinike me etiologji dhe faktorë rreziku të ndryshëm.
Materiale dhe Metoda: Studimi përfshin katër raste klinike të pacientëve në hemodializë me diagnozë të konfirmuar të endokarditit bakterial. U analizuan të dhënat klinike, rezultatet e hemokulturave, gjetjet ekokardiografike, qasja terapeutike dhe përfundimi klinik.
Rezultate: Në të gjitha rastet, hemokulturat identifikuan patogjenë Gram-pozitivë, kryesisht Enterococcus faecalis dhe Staphylococcus epidermidis. Të gjithë pacientët u trajtuan me terapi antibiotike intravenoze, të përshtatur sipas antibiogramës dhe protokolleve standarde për menaxhimin e endokarditit infektiv. Dy pacientë iu nënshtruan trajtimit kirurgjikal dhe mbijetuan, ndërsa dy të tjerë, të vlerësuar si in-operabel, përfunduan me exitus. U vu re rëndësia e etiologjisë dhe faktorëve të rrezikut në ecurinë klinike dhe vendimmarrjen terapeutike, veçanërisht në lidhje me indikacionin për ndërhyrje kirurgjikale.
Përfundime: Endokarditi bakterial tek pacientët në hemodializë mbetet një gjendje me rrezik të lartë mortaliteti. Menaxhimi i tij kërkon një qasje të hershme dhe multidisiplinare, ndërsa etiologjia dhe faktorët e rrezikut luajnë rol të rëndësishëm në vendimmarrjen terapeutike dhe prognozë. Trajtimi kirurgjikal, kur është i mundur, mbetet faktor kyç në përmirësimin e mbijetesës.

Fjalë kyçe: Endokarditi infektiv, hemodializa, patogjenë Gram-pozitivë, terapi antibiotike, trajtim kirurgjikal.

FIBROZA CISTIKE DHE KUJDESI INFERMIEROR.

Kristjana Lleshi

Abstrakt
Fibroza cistike është një sëmundje gjenetike kronike që prek kryesisht sistemin respirator dhe atë tretës, duke shkaktuar prodhimin e mukusit të trashë dhe ngjitës në organizëm. Kjo sëmundje shkaktohet nga mutacioni i gjenit CFTR dhe diagnostikohet zakonisht në fëmijëri. Pacientët me fibrozë cistike përballen me infeksione të shpeshta pulmonare, vështirësi në frymëmarrje, probleme me tretjen dhe rritje të ngadaltë. Kujdesi infermieror ka një rol shumë të rëndësishëm në menaxhimin dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve me fibrozë cistike. Infermierët janë përgjegjës për monitorimin e gjendjes respiratore, administrimin e terapive medikamentoze, realizimin e teknikave të fizioterapisë respiratore dhe edukimin e pacientit dhe familjes për menaxhimin e sëmundjes në jetën e përditshme. Përmes një kujdesi të vazhdueshëm, multidisiplinar dhe të individualizuar, infermierët kontribuojnë në parandalimin e komplikacioneve, uljen e frekuencës së infeksioneve dhe përmirësimin e mirëqenies së pacientëve me fibrozë cistike. Qëllimi i kësaj teme është të paraqesë karakteristikat kryesore të sëmundjes dhe rëndësinë e rolit infermieror në trajtimin dhe kujdesin ndaj këtyre pacientëve.

Fjalë kyçe: Fibroza cistike, CFTR, infeksione pulmonare, mukus i trashë, sistem respirator.

ROLI I EKOGRAFISË MUSKULOSKELETALE NË VLERËSIMIN E PATOLOGJIVE ARTIKULARE.

Dr Laerta Goga
Reumtaologe, *Spitali Amerikan*

Abstrakt
Hyrje: Ekografia muskuloskeletale është një metodë imazherike gjithnjë e më e përdorur në reumatologji për vlerësimin e artikulacioneve dhe strukturave periartikulare. Ajo mund të kryhet dhe interpretohet nga reumatologu direkt në klinikë, pranë pacientit, si pjesë e ekzaminimit klinik, duke ndihmuar në diferencimin midis ndryshimeve normale dhe patologjike.

Qëllimi: Të paraqitet roli i ekografisë muskuloskeletale në diagnostikimin dhe monitorimin e patologjive inflamatore dhe degjenerative të artikulacioneve, në evidentimin e strukturave artikulare dhe periartikulare, si dhe në guidimin e procedurave terapeutike si artrocenteza dhe injeksionet intra-artikulare. uljen e kostos gjate prognozes kronike reumatologjike
Metoda: Ky prezantim përbën një rishikim të literaturës mbi teknikën e ekografisë muskuloskeletale dhe aplikimet e saj në praktikën klinike reumatologjike.
Rezultate: Studimet tregojnë se ekografia muskuloskeletale ka një rol të rëndësishëm në diagnostikimin dhe monitorimin e sëmundjeve reumatologjike. Ajo mundëson identifikimin e sinovitit dhe efuzionit artikular me ndjeshmëri më të lartë se ekzaminimi klinik. Power Doppler lejon vlerësimin e aktivitetit inflamator të sinovisë dhe ndihmon në identifikimin e ndryshimeve të hershme në artritin reumatoid përpara dëmtimeve radiologjike. Në osteoartrit, ekografia mund të identifikojë efuzionin, osteofitet dhe ndryshimet degjenerative të meniskut. Gjithashtu, ajo përdoret gjerësisht për guidimin e procedurave si injeksionet intra-artikulare dhe aspirimi i likidit artikular, duke rritur saktësinë dhe sigurinë e tyre. Metoda lejon **monitorimin e përgjigjes ndaj trajtimit** në sëmundjet inflamatore
Përfundime: Ekografia muskuloskeletale është një metodë e shpejtë, jo invazive dhe e sigurt për vlerësimin e artikulacioneve dhe indeve të buta. Ajo ofron informacion dinamik në kohë reale për inflamacionin dhe ndryshimet strukturore, përmirëson diagnostikën e hershme dhe monitorimin e sëmundjeve reumatologjike dhe ka një rol të rëndësishëm në guidimin e procedurave terapeutike. Për këto arsye, ekografia është bërë një mjet thelbësor në praktikën moderne të reumatologjisë

Fjalë kyçe*:* Ekografia muskuloskeletale, patologjitë artikulare, sinoviti, Power Doppler, injeksionet intra-artikulare

NDËRVEPRIMI MIDIS MIKROBIOTËS INTESTINALE DHE PËRGJIGJIES IMUNITARE NË FËMIJËRI: IMPLIKIMET NË SËMUNDJET ALERGJIKE.

Laerta Pupo[1], Klea Cobaj[1], Blerta Lame[2]
[1] *Qendra Socio - Shendetësore, Kamëz*
[2] *Klinikë Mjekësore Genius, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Mikrobiota intestinale i referohet bashkësisë së mikroorganizmave që kolonizojnë traktin gastrointestinal dhe që luajnë një rol të rëndësishëm në maturimin e sistemit imunitar dhe në ruajtjen e tolerancës imune. Të dhënat e fundit tregojnë se crregullimet që ndodhin në këtë komunitet kompleks mikroorganizmash (disbioza) janë të lidhura me rritjen e prevalencës së sëmundjeve alergjike. Tek fëmijët përparimi i këtyre sëmundjeve shpesh ndjek marshin atopik duke filluar me dermatitin atopik, alergjitë ushqimore, rinitin alergjik dhe astmën. Boshti zorrë–sistem imunitar përfaqëson një rrjet kompleks komunikimi imunologjik, metabolik dhe epitelial që ndërmjetëson inflamacionin sistemik. Disbioza intestinale është e lidhur me rritjen e përmeabilitetit intestinal, aktivizimin e përgjigjes Th2, prodhimin e IgE dhe dëmtimin e barrierës së lëkurës duke kontribuar në inflamacion sistemik dhe përkeqësim të patologjive si dermatiti atopik dhe alergjitë respiratore. Studimet tregojnë se diversiteti i mikrobiotës së zorrëve pëson ndryshime dinamike në foshnjëri, ndryshime këto që reflektohen në zhvillimin dhe maturimin e sistemit imunitar gjatë gjithë jetës. Metabolitët mikrobialë, si acidet yndyrore me zinxhir të shkurtër (SCFAs), luajnë rol mbrojtës në ruajtjen e homeostazës imune dhe integritetit të barrierës së lëkurës. Ndërhyrjet mbi mikrobiomën tregojnë potencial në reduktimin e ashpërsisë së simptomave dhe në përmirësimin e kontrollit të sëmundjes
Përfundime: Mikrobiota intestinale luan rol kyc në ruajtjen e homeostazës imune dhe për rrjedhojë në parandalimin e përgjigjieve alergjike të ekzagjeruara. Zbulimi i informacioneve të reja lidhur me ndërveprimin e mikrobiotës me sistemin imunitar mund të na orientojë drejt qasjeve të reja parandaluese dhe trajtuese, duke përfshirë ndërhyrjet dietike si dhe përdorimin e probiotikëve.

Fjalë kyçe: mikrobiota intestinale, trakti gastrointestinal, rol, maturim.

ROLI I AGONISTËVE TË RECEPTORIT GLP-1 NË MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE KRONIKE METABOLIKE DHE IMPLIKIMET E TYRE NË RREZIKUN E KANCERIT.

Latif Bytyqi, MD

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kronike metabolike, përfshirë diabetin tip2 dhe obezitetin, përbëjnë një problem madhor të shëndetit publik dhe lidhen ngushtë me rritjen e rrezikut për disa lloje të kancerit, si kanceri i gjirit, kanceri kolorektal si dhe kanceri i pankreasit. Mekanizmat patofiziologjikë përfshijnë hiperinsulineminë, inflamacionin kronik dhe ndryshimet hormonale të lidhura me indin dhjamor. Në këtë kontekst, agonistët e receptorit GLP-1 kanë fituar vëmendje të konsiderueshme për shkak të efekteve të tyre metabolike dhe potencialit për të modifikuar faktorët e rrezikut për kancer.
Qëllimi: Të analizohet evidenca aktuale mbi efektet terapeutike dhe profilin e sigurisë së agonistëve të receptorit GLP-1 tek pacientët me sëmundje kronike metabolike dhe të vlerësohet ndikimi i tyre potencial në rrezikun dhe prognozën e kancerit.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës duke përdorur bazat e të dhënave PubMed, MEDLINE dhe Web of Science për periudhën 2021-2026. U përfshinë studime klinike të randomizuara, meta-analiza dhe artikuj rishikues që analizojnë lidhjen midis diabetit, obezitetit dhe kancerit, si dhe efektet e agonistëve të receptorit GLP-1 në këto patologji.
Rezultate: Agonistët e receptorit GLP-1 si Semaglutide, Liraglutide dhe Tirzepatide kanë treguar efikasitet të lartë në përmirësimin e kontrollit glikemik, reduktimin e peshës trupore dhe uljen e rrezikut për ngjarje kardiovaskulare madhore. Përmirësimi i ndjeshmërisë ndaj insulinës dhe reduktimi i inflamacionit sistemik mund të kontribuojnë në uljen e faktorëve biologjikë që favorizojnë kancerogjenezën. Evidenca aktuale nuk tregon një rritje të qartë të incidencës së kancerit të lidhur me përdorimin e agonistëve të receptorit GLP-1, megjithëse të dhënat afatgjata mbeten të kufizuara.
Përfundime: Agonistët e receptorit GLP-1 përfaqësojnë një qasje terapeutike efektive për menaxhimin e sëmundjeve kronike metabolike dhe mund të kenë implikime të rëndësishme në reduktimin e faktorëve të rrezikut për kancer. Megjithatë, studime të mëtejshme afatgjata dhe hulumtime klinike të mëtutjeshme janë të nevojshme për të përcaktuar ndikimin e tyre të plotë në incidencën dhe prognozën e kancerit.

Fjalë kyçe: Diabeti tip 2, obeziteti, agonistët e receptorit GLP-1, semaglutide, kanceri i gjirit, kanceri kolorektal, kanceri i pankreasit, kancerogjeneza metabolike.

RËNDËSIA E KONTROLLIT MJEKËSOR TE TË NDALUARIT/ TË ARRESTUARIT, MUNGESA E REHABILITIMIT PSIKOLOGJIK.

Laureta Roshi

Abstrakt
Kontrolli mjekësor për të ndaluarit dhe të arrestuarit hyn te veprimet e detyrueshme jo më vonë se 12 orë pas ndalimit/arrestimit, kryhet kontrolli, vizita mjekësore nga mjeku apo ndihmësmjeku i drejtorisë apo komisariatit. Monitorimet e ekspertëve të institucioneve për të drejtat e njeriut me raportet e bëra publike kërkojnë më shumë standarte shërbimi. Rehabilitimi I tyre mbetet vetëm në kuadër të medikamenteve dhe plotësimit të një kartelë mjekësore që e shoqëron atë në etapat e tjera të gjykimit. Nga monitorimet e bëra publike nga Komiteti Shqiptar i Helsinkit , mund të shpëtohej jeta e të ndaluarve nëse ky protokoll do ishte zbatuar. Më tej janë vlerësimet juridike dhe analizat mbi rrethanat e ngjarjes ku mjekësia ligjore përfshihet dhe jep mendimet profesionale mbi baza të kritereve shkencore dhe mjekësore.
Vlerësimi psikologjik i munguar në dosjet e të ndaluarve dhe të dyshuarve, pozicioni assist i psikologut në ngjarjet me viktime dhe autor të miturin vendos një tjetër pikëpyetje dhe kërkesë për të përfshirë në një rol më aktiv psikologun në vendngjarje dhe në hartimin e një profile psikologjik kur “Pika e vlimit” është si pasojë e krimit.
Afati 30 ditor nga marrja e vendimit të prokurorit deri te kryerja e vlerësimit psikologjik “hedh” një shtresë harrese apo ndikimi te i intervistuari për efekt të prokurorisë.

Fjalë kyçe: shëndeti mendor, burgosurit, psikologu assist, profile psikologji, mjekësia ligjore.

RAST KLINIK: RABDOMIOLIZA E INDUKTUAR NGA STATINAT NË NJË PACIENT ME GUTA KRONIKE DHE INSUFICIENCË RENALE.
Lea Prifti

Abstrakt
Hyrje: Menaxhmi i Gutës në pacientët me SRK është sfidues për shkak të kufizimeve terapeutike dhe rrezikut të ndërveprimeve medikamentoze. Kombinimi i colchicinës me statitnat rrit riskun e shfaqjes së miopative dhe rabdomiolizës.
Prezantim i rasti: Paraqitet rasti i një pacienti 60 vjeç me guta kronike tofaceoze me flares të përsëritura dhe patologji të tjera shoqëruese si SRK, OA, SAK, HTA, Hiperlipidemi, Hypotiroidizëm dhe Reflux gastroezofageal. Terapia e tij përfshinte colchicinë 0.6mg/d dhe allopurinol 200 mg/d pa e arritur targetin (ac.uric = 8.5mg/dL). Për shkak të prekjes së funksionit renal planifikohet zëvendësimi i colchicinës me celecoxib në dozë të ulët duke monitoruar me kujdes nivelin e creatininës. Për shkak të një flare të përsëritur, pacienti fillon celexocib më herët dhe në një dozë më të lartë se ajo e përshruar nga mjeku. Njëkohësisht fillon edhe terapinë me statina të dhënë nga mjeku i familjes. Pas tre dozave me NSAID pacienti zhvillon dëmtim akut renal (creat. = 5.9mg/dL) dhe hospitalizohet. Analiza e urinës tregon hematuri mikroskopike (dipstick pozitiv) por pa eritrocite në ekzaminim mikroskopik.
Rezultate: Nga ekzaminimet laboratorike, myoglobinuria si rezultat i rhabdomyolizës së induktuar nga statinat, ka qënë shkaku i cënimit të funsionit renal. Ndërprerja e menjëhershme e statinave dhe terapia mbështetëse çuan në përmirësimin e pacientit dhe rikthimin e funksionit renal.
Konkluzione: Trajtimi i duhur për pacientin polipat me Guta dhe SRK është colchicine + NSAIDs në dozë të ulët duke monitoruar në vazhdimësi funksionin renal. Në pacientë të tillë duhet treguar kujdes i veçntë ndaj ndërveprimit medikamentoz dhe efekteve anësore të mundshme.

Fjalë kyçe: pacient poliat, guta, kolkicina, NSAID, acid urik, funksion renal.

PËRFSHIRJA NË VEPRIMTARINË KËRKIMORE E STUDENTËVE TË MJEKËSISË NË SHKOLLA TË NDRYSHME MJEKËSORE NË BOTË: NJË RISHIKIM KRITIK.
Prof. Asoc. Leart Berdica
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Programi i Anatomisë Patologjike

Abstrakt
Hyrje: Pjesëmarrja e studentëve të mjekësisë në kërkim shkencor po vlerësohet gjithnjë e më shumë si një pjesë thelbësore e formimit universitar. Ajo ndihmon në zhvillimin e mendimit kritik, të kulturës shkencore dhe të kuptimit të mjekësisë së bazuar në evdenca, ndërsa mund të nxisë edhe interesin për karrierë akademike. Megjithatë, qasja në mundësi kërkimore ndryshon ndjeshëm mes institucioneve dhe rajoneve të botës.
Materiale dhe Metoda: Ky punim mbështetet në një rishikim kritik të literaturës shkencore të botuar mbi përfshirjen e studentëve të mjekësisë në kërkimin shkemcor në shkolla të ndryshme mjekësore në botë. Janë shqyrtuar studime origjinale, anketa dhe rishikime sistematike, me qëllim identifikimin e temave të përsëritura që lidhen me motivimin, përfitimet arsimore, pengesat, mentorimin, mbështetjen institucionale dhe ndryshimet rajonale. Janë marrë në konsideratë të dhëna nga Amerika e Veriut, Evropa, Azia, Amerika Latine dhe Afrika.
Rezultate: Literatura tregon se pjesëmarrja në kërkim përmirëson aftësitë e studentëve në vlerësimin kritik të literaturës, shkrimin shkencor, komunikimin dhe interpretimin e provave. Ajo mbështet gjithashtu gatishmërinë për praktikë klinike të bazuar në prova dhe mund të rrisë interesin për mjekësinë akademike. Mundësitë janë zakonisht më të strukturuara në Amerikën e Veriut dhe në disa vende të Evropës, ku studentët përfitojnë nga programet zgjedhore, programet e integruara dhe mbikëqyrja formale. Në shumë shkolla të Azisë, Amerikës Latine dhe Afrikës, interesi i studentëve është i lartë, por pjesëmarrja kufizohet nga mungesa e mentorimit, financimi i pamjaftueshëm, formimi i dobët në metodologji dhe mungesa e kohës së dedikuar. Disa studime tregojnë gjithashtu se kërkimi po ndiqet gjithnjë e më shumë për të forcuar aplikimet pasuniversitare, duke krijuar një qasje më instrumentale ndaj veprimtarisë shkencore.
Diskutime: Edhe pse kërkimi në nivel universitar vlerësohet gjerësisht, ai mbetet i mbështetur në mënyrë të pabarabartë. Dallimet në infrastrukturë, hartimin e kurrikulës dhe kulturën akademike kontribuojnë në pabarazi si në pjesëmarrje, ashtu edhe në rezultate.
Përfundime: Kërkimi nga studentët e mjekësisë ka vlerë të qartë arsimore, por nevojiten strategji institucionale më të drejta për të siguruar qasje më të gjerë, mentorim më të fortë dhe përfshirje më kuptimplotë në shkallë globale.

Fjalë kyçe: Studentë të mjekësisë, kërkim universitar, edukim mjekësor, mjekësi e bazuar në prova, veprimtari shkencore, shkolla mjekësore globale.

KARCINOMA PAPILOTRANZICIONALE PRIMARE E TRAKTIT GENITAL TË POSHTËM FEMËROR: NJË RISHIKIM LITERATURE.
Ada Omuri[1], Andia Duraku[1], Leart Bërdica[2]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, FM, UMT*

Abstrakt
Hyrje: Karcinoma papilotranzicionale e traktit të poshtëm gjenital femëror përfaqëson një formë të pazakontë tumori malinj të traktit gjenital femëror, e cila paraqet strukturë papilare dhe tipare morfologjike të ngjashme me epitelin tranzicional. Në literaturën mjekësore kjo neoplazi raportohet rrallë dhe përbën një pjesë minimale të tumoreve primare të traktit të poshtëm gjenital, që përfshin qafën e mitrës, vaginën, etj. Edhe pse shumica e rasteve të raportuara përfshijnë vaginën, karcinoma papillotranzicionale mund të lindë edhe në pjesë të tjera të traktit, duke përfshirë qafën e mitrës, ku përfaqëson një entitet po aq të rrallë dhe të nën-raportuar. Në bazë të raportimeve gjithashtu thuhet se shpesh diagnostikohet në moshë të mesme ose të madhe. Faktorët etiopatogjenikë nuk janë të përcaktuar plotësisht, por faktorë të tillë si infeksioni me Human papillomavirus (HPV), irritimi kronik lokal dhe ndryshimet metaplazike të epitelit vaginal mund të kontribuojnë në zhvillimin e saj. Ngjashëm me lezionet vaginale, zhvillimi i karcinomës papillotranzicionale në qafën e mitrës është shoqëruar me infeksion me rrezik të lartë nga papillomavirusi njerëzor (HPV), inflamacion kronik dhe transformim metaplastik të epitelit cervikal, veçanërisht brenda zonës së tranzicionit. Klinikisht, pacientet paraqesin shenja si: gjakderdhje vaginale jonormale, sekrecione vaginale ose një masë të palpueshme në vaginë. Diagnoza vendoset nëpërmjet ekzaminimit gjinekologjik, biopsive dhe analizës histopatologjike. Diagnoza diferenciale përfshin karcinomën papilare me qeliza skuamoze, metastazën uroteliale dhe neoplazmat e tjera papilare të qafës së mitrës, të cilat kërkojnë vlerësim të kujdesshëm histopatologjik dhe imunohistokimik për dallim të saktë. Stradifikimi i sëmundjes përcakton dhe llojin e trajtimit. Trajtimi mund të përfshijë kirurgjinë, radioterapinë ose kombinimin e të dy mënyrave. Duke qenë se kjo neoplazi është e rrallë, literatura mbi strategjitë optimale terapeutike dhe mbi prognozën mbetet e kufizuar.
Materiale dhe Metoda: Ky studim është konceptuar si një rishikim narrativ i literaturës mbi karcinomën papilotranzicionale primare të traktit gjenital të poshtëm. Kërkimi bibliografik u realizua në databazat elektronike PubMed, Scopus dhe Google Scholar, duke përfshirë publikime deri në vitin 2025. Kriteret e përfshirjes përfshinë artikuj origjinalë, raporte rastesh, seri rastesh dhe rishikime të literaturës që përshkruanin karcinomën papilotranzicionale primare të traktit gjenital të poshtëm. U përjashtuan studimet që raportonin lezione metastatike nga trakti urinar, artikujt jo në gjuhën angleze, si dhe publikimet pa tekst të plotë të disponueshëm. Nga studimet e përzgjedhura u ekstraktuan të dhëna lidhur me karakteristikat demografike të pacienteve, lokalizimin anatomik të lezionit, paraqitjen klinike, gjetjet histopatologjike dhe imunohistokimike, qasjen terapeutike dhe ecurinë klinike. Analiza e të dhënave u krye në
mënyrë përshkruese dhe rezultatet u paraqitën në formë narrative.
Rezultate: Pacientet me karcinomë papilotranzicionale të traktit të poshtëm gjenital femëror paraqiten klinikisht me simptoma si gjakderdhje vaginale jonormale, sekrecione vaginale ose prani të një mase të palpueshme. Diagnoza vendoset përmes ekzaminimit gjinekologjik dhe konfirmohet me biopsi dhe analizë histopatologjike, e cila evidenton struktura papilare të mbuluara nga qeliza epiteliale me tipare tranzicionale dhe shenja të atipisë qelizore. Stadifikimi i sëmundjes është thelbësor për përcaktimin e trajtimit, i cili mund të përfshijë kirurgji, radioterapi ose kombinim të tyre.
Konkluzione: Karcinoma papilotranzicionale e traktit të poshtëm gjenital femëror është një neoplazi e rrallë, me etiologji jo plotësisht të qartësuar dhe me literaturë të kufizuar në lidhje me menaxhimin optimal dhe prognozën. Njohja e hershme dhe diagnostikimi i saktë janë thelbësore për zgjedhjen e trajtimit të duhur dhe përmirësimin e ecurisë së pacientes.

Fjalë kyçe: Qafa e mitrës, karcinoma papilotranzicionale, vaginë, neoplazi vaginale, histopatologji, HPV.

ADENOKARCINOMA PULMONARE LIDHUR ME PLUHURAT URBAN: NJË RISHIKIM LITERATURE.

Ada Omuri[1], Alisa Kule[1], Andia Duraku[1], Laura Daupaj[1], Leart Bërdica[2]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri
[2]Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, FM, UMT

Abstrakt

Hyrje: Adenokarcinoma pulmonare është një nga nënllojet më të zakonshme të kancerit të mushkërive dhe përbën një shqetësim të rëndësishëm për shëndetin publik në shumë vende. Edhe pse duhanpirja konsiderohet si faktori kryesor i rrezikut, studimet e fundit kanë theksuar gjithashtu ndikimin e faktorëve ambientalë. Në këtë kontekst, pluhurat urbanë që përmbajnë grimca të imëta atmosferike si PM2.5 dhe PM10 janë identifikuar si faktorë potencialë. Për shkak të përmasave shumë të vogla, këto grimca mund të arrijnë lehtësisht në alveolat pulmonare. Grimcat PM2.5 dhe PM10 grimca të imëta të pezulluara në ajër, me diametër respektivisht më të vogël se 2.5 µm dhe 10 µm. Për shkak të madhësisë së tyre të vogël, ato mund të depërtojnë thellë në traktin respirator, ku PM2.5 arrin deri në alveola dhe madje në qarkullimin sistemik. Këto pluhura urbanë vijnë kryesisht nga emetimet e automjeteve, djegia e karburanteve fosile, aktivitetet industriale, ndërtimet, si dhe nga rishpërndarja e pluhurit të rrugëve. Ekspozimi afatgjatë ndaj këtyre grimcave lidhet me dëmtim të ADN-së qelizore, aktivizim të mekanizmave pro-inflamatorë dhe akumulim progresiv të mutacioneve gjenetike në qelizat epiteliale bronkoalveolare. Disa studime kanë treguar se ndryshime molekulare ne gjene si EGFR dhe KRAS mund të lidhen me këto procese. Për rrjedhojë, inflamacioni kronik dhe stresi oksidativ kontribuojnë në krijimin e një mikroambienti biologjik që favorizon proliferimin qelizor, transformimin malign dhe progresionin tumoral. Studimet epidemiologjike dhe vlerësimet nga organizata ndërkombëtare si World Health Organization dhe International Agency for Research on Cancer kanë klasifikuar ndotjen e ajrit si faktor kancerogjen për njeriun, duke evidentuar një rritje të incidencës së adenokarcinomës pulmonare në popullatat e ekspozuara kronikisht ndaj niveleve të larta të partikulateve atmosferike.

Materiale dhe Metoda: Ky studim është konceptuar si një rishikim narrativ i literaturës mbi lidhjen midis ekspozimit ndaj grimcave atmosferike PM2.5 dhe PM10, burimeve të tyre urbane dhe zhvillimit të adenokarcinomës pulmonare. Kërkimi bibliografik u realizua në databazat elektronike PubMed, Scopus dhe Google Scholar, duke përfshirë publikime shkencore deri në vitin 2025. U përfshinë studime epidemiologjike, rishikime sistematike, meta-analiza dhe studime eksperimentale që trajtonin efektet biologjike të ekspozimit ndaj grimcave të imëta atmosferike, burimet e tyre kryesore urbane (emetimet e automjeteve, djegia e karburanteve fosile, aktivitetet industriale, ndërtimet dhe rishpërndarja e pluhurit të rrugëve) si dhe mekanizmat molekularë të përfshirë në kancerogjenezën pulmonare. Të dhënat e përzgjedhura u analizuan në mënyrë përshkruese, duke u fokusuar në burimet e grimcave PM2.5 dhe PM10, mekanizmat patogjenetikë të dëmtimit pulmonar, ndryshimet molekulare të raportuara dhe evidencat epidemiologjike që mbështesin lidhjen midis ndotjes së ajrit urban dhe rritjes së incidencës së adenokarcinomës pulmonare.

Rezultate: Rezultatet e literaturës tregojnë se ekspozimi kronik ndaj grimcave atmosferike PM2.5 dhe PM10 lidhet me rritje të rrezikut për adenokarcinomë pulmonare, veçanërisht në zonat urbane me ndotje të lartë. Këto pluhura urbanë burojnë kryesisht nga emetimet e automjeteve, djegia e karburanteve fosile për transport dhe ngrohje, aktivitetet industriale, punimet e ndërtimit, si dhe nga rishpërndarja e pluhurit të rrugëve. Grimcat e imëta që rezultojnë nga këto burime depërtojnë në traktin respirator, duke shkaktuar inflamacion kronik, stres oksidativ dhe dëmtim të ADN-së qelizore, procese që favorizojnë transformimin malign dhe zhvillimin e adenokarcinomës pulmonare.

Konkluzione: Të dhënat e rishikuara sugjerojnë se ndotja e ajrit urban përfaqëson një faktor të rëndësishëm ambiental që mund të kontribuojë në patogjenezën e adenokarcinomës pulmonare, përtej rolit të njohur të duhanpirjes. Pluhurat urbanë, të gjeneruar kryesisht nga trafiku rrugor, proceset industriale, djegia e karburanteve për ngrohje dhe aktivitetet ndërtimore, përmbajnë grimca të imëta që mund të depërtojnë në indin pulmonar dhe të favorizojnë ndryshime biologjike me potencial kancerogjen. Evidencat aktuale mbështesin rëndësinë e kontrollit të burimeve të ndotjes dhe monitorimit të cilësisë së ajrit si masa të domosdoshme për reduktimin e ekspozimit të popullatës dhe për parandalimin e rrezikut të zhvillimit të adenokarcinomës pulmonare.

Fjalë kyçe: Adenokarcinoma pulmonare, Ndotja e ajrit urban, PM2.5, PM10, Kanceri i mushkërive.

STUDIM RETROSPEKTIV MBI KARAKTERISTIKAT HISTOPATOLOGJIKE TË TUMOREVE HEPATIKE NË SHQIPËRI.

Lediana Lasku, Alevia Zefi, Elma Aliaj, Mirela Lleshi
Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme, Departamenti i Anatomisë Patologjike, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Tumoret hepatike përbëjnë një sfidë të madhe shëndetësore në Shqipëri. Kanceri i mëlçisë në Shqipëri paraqitet me një rritje të incidencës nga 2.2 në vitin 2015 në 3.9 për 100,000 banorë në vitin 2019. Për shkak të vaskularizimit të dyfishtë, mëlçia shërben si një terren i shpeshtë për përhapjen metastatike të tumoreve solide. Ky studim synon të analizojë shpërndarjen histopatologjike midis neoplazive primare dhe sekondare në kampionin tonë.

Materiale dhe Metoda: Ky studim retrospektiv analizon raportet histopatologjike të pacientëve me tumore hepatike gjatë 3 viteve te fundit ne shqiperi. Të dhënat janë mbledhur nga raportet e biopsive të cilat i janë nënshtruar ekzaminimit mikroskopik dhe teknikane të imunohistokimisë. Me anë të të cilave vlerësojmë llojin e tumorit, gradën e diferencimit (G1-G3), dhe në raste specifike, profilin imunohistokimik (IHC) për përcaktimin e origjinës.

Rezultate: Rezultatet paraprake tregojnë një diversitet të lartë të tumoreve hepatike, ku dominojnë adenokarcinomat metastatike.Nga analiza e 97 biopsive hepatike, u konstatua se sëmundja metastatike dominon ndjeshëm mbi tumoret primare, duke përbërë 83.5% të të gjitha rasteve. Karcinoma Hepatocelulare (HCC) u identifikua në vetëm 13.4% të kampionit, ndërsa pjesa mbetur prej 3.1% rezultoi me ndryshime jo-tumorale si cirroza apo inflamacioni kronik.

Konkluzione: Ky studim do të ofrojë një pasqyrë të qartë të profileve tumorale hepatike në vendin tonë. Ky studim vërteton se në popullatën e marrë në shqyrtim, mëlçia shërben kryesisht si një organ pritës për metastazat e kancereve të tjera, sesa si vendlindje e tumoreve primare. Incidenca e lartë e metastazave të gradës së avancuar pasqyron nevojën urgjente për protokolle më efikase të depistimit të hershëm. Gjithashtu fakti që rastet e HCC-së u shfaqën pothuajse mbi mëlçi cirrotike, përforcon rëndësinë e monitorimit të pacientëve me hepatit kronik për të parandaluar degjenerimin malinj.

Fjalë kyçe: Histopatologji, metastaza, HCC, adenokarcinome, diferencim.

KRAHASIMI I DETEKTIMIT TË MSI ME ANË TË PCR DHE IHC.

Jasmina Ramaj[1], Ines Pasholli[1], Joana Prendi[1], Prof. Assoc. Dr. Leart Berdica[2]
[1]Universiteti i Mjekesisë Tiranë, Fakulteti i Mjekesisë, Shqipëri.
[2]Universiteti i Mjekesisë Tiranë, Fakulteti i Mjekesisë, Departamenti i Patologjisë dhe Mjekësisë Ligjore.

Abstrakt

Hyrje: Instabiliteti i mikrosateliteve (MSI) është një marker molekular kyç i deficitit të sistemit të riparimit të gabimeve të ADN-së (MMR), me rëndësi të madhe në diagnostikimin e sindromës Lynch, stratifikimin prognostik dhe parashikimin e përgjigjes ndaj imunoterapisë. Në praktikën rutinë patologjike, statusi MSI/MMR vlerësohet kryesisht me anë të testimit të bazuar në reaksionin zinxhir të polimerazës (PCR) dhe imunohistokimisë (IHC) për proteinat MMR.

Qëllimi: Ky studim ka si qëllim të krahasojë PCR dhe IHC për sa i përket bazës biologjike, performancës diagnostike dhe dobisë klinike në praktikën moderne patologjike.

Materiale dhe Metoda: Ky punim bazohet në një rishikim sistematik të literaturës shkencore, duke u fokusuar në studime që trajtojnë karakteristikat metodologjike, përputhshmërinë diagnostike dhe aplikimet klinike të PCR dhe IHC në karcinomat kolorektale. Për realizimin e këtij rishikimi janë shfrytëzuar burime të ndryshme shkencore, përfshirë databaza online si ScienceDirect dhe PubMed, si dhe literaturë të specializuar mjekësore.

Rezultate: Testimi MSI me PCR ka performancë shumë të lartë analitike, me ndjeshmëri dhe specifitet rreth 95–100% për identifikimin e tumoreve MSI-high, veçanërisht kur përdoren panele mononukleotidike. Është veçanërisht i dobishëm në rastet me IHC të paqartë ose me shprehje të ruajtur të proteinave MMR për shkak të mutacioneve jofunksionale. Megjithatë, nuk përcakton gjenin specifik dhe kërkon infrastrukturë të specializuar.

IHC për proteinat MMR paraqet ndjeshmëri rreth 85–95% dhe specifitet mbi 90% për detektimin e deficitit MMR (Shia et al.; Sepulveda et al., guideline nga College of American Pathologists). Është metodë e shpejtë, ekonomike dhe jep informacion mbi proteinën/gjenin e mundshëm të prekur. Kufizimet përfshijnë variabilitetin teknik dhe raste të rralla diskordante. Përputhshmëria ndërmjet PCR dhe IHC është e lartë, rreth 90–95% në karcinomat kolorektale, megjithëse diskordancat mund të ndodhin për arsye biologjike ose teknike.

Përfundime: PCR dhe IHC janë metoda komplementare që ofrojnë nivele të ndryshme informacioni diagnostik. IHC është e përshtatshme si metodë fillestare screening, ndërsa PCR shërben si metodë konfirmuese e besueshme. Kombinimi i tyre rrit saktësinë diagnostike dhe mbështet menaxhimin e personalizuar të pacientit.

Fjalë kyçe: Instabiliteti i mikrosateliteve, PCR, imunohistokimia, kanceri kolorektal, mjekësia e personalizuar.

NEVUSET DISPLAZIKE.

Gjilso Buzo[1], Aisela Keshi[1], Martin Memo[1], Klea Dobrolishti[1], Elena Imeraj[1], Leart Bërdica[2]
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë , Departamenti i Anatomisë Patologjike*

Abstrakt
Hyrje: Nevuset displazike përfaqësojnë lezione melanocitare me rëndësi të veçantë klinike dhe dermatologjike. Qëllimi i këtij studimi është analizimi i shpërndarjes së tipeve të nevuseve, karakteristikave demografike, grada e displazisë, madhësia dhe lidhja e saj me teknikat kirurgjikale, si dhe lokalizimi anatomik.
Materialet dhe Metoda: Studimi përfshin analizën retrospektive të 216 rasteve të nevuseve melanocitare. U analizua mosha me 184 raste, madhësia e lezionit me 191 raste dhe 96 raste displazia. Metodat statistikore të përdorura variojnë nga ato deskriptive në ato analitike, duke përfshirë mesataren, medianën, devijimin standard dhe koeficientin e korrelacionit Pearson.
Rezultate: Rezultoi dominues nevusi i përbërë me 31.02%. Femrat përbënin shumicën e rasteve me n=141, por shpërndarja moshë-gjini ishte e ngjashme. Mesatarja për femrat ishte 37.0 dhe për meshkujt 36.1, me një medianë 34 vjeç. Lokalizimi më i shpeshtë ishte trungu posterior me 69 raste, i ndjekur nga trungu anterior me 37 raste dhe fytyra me 26 raste. Në rastet me displazi, 50% ishin të lehta, 26% të moderuara dhe 24% të rënda. Madhësia varionte nga 0.1–4.5 cm, ndërsa shumica <1 cm, me mesatare 0.62 ± 0.54 cm. U identifikua një korrelacion pozitiv i moderuar midis madhësisë së nevusit dhe përdorimit të lembeve kutane (r = 0.40).
Konkluzione: Nevuset e përbëra janë forma më e shpeshtë histopatologjike. Shumica e lezioneve janë të vogla dhe me displazi të lehtë, por prania e atipisë së theksuar kërkon ekzaminim të detajuar për të parandaluar progresionin malinj. Madhësia e lezionit mbetet faktori kryesor që përcakton trajtimin kirurgjikal.

Fjalë kyçe: Displazi, ekzaminim histopatologjik, nevus displazik, prevalencë.

PROBLEMATIKAT APENDIKULARE NË BIOPSI: STUDIM RETROSPEKTIV.

Megi Qorri, Irina Mezuraj, Eva Kasa, Anjeza Allaraj, Assoc. Prof. Leart Berdica
FM, UMT, Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore

Abstrakt
Hyrje: Apendisiti është një nga shkaqet më të zakonshme të dhimbjes abdominale akute dhe shpesh kërkon ndërhyrje kirurgjikale. Studimet retrospektive mbi karakteristikat demografike dhe histologjike ndihmojnë në kuptimin e shpërndarjes së kësaj patologjie dhe mund të ofrojnë informacion të vlefshëm për menaxhimin klinik.
Materiale dhe Metoda: Ky studim retrospektiv përfshiu 388 pacientë që iu nënshtruan biopsisë së apendiksit gjatë periudhës së analizuar. Të dhënat përfshinë moshën, gjininë dhe diagnozën histopatologjike. Analizat statistikore përfshinë mesataren, medianën, modën, devijimin standard, shpërndarjen gjinore dhe korelacionet midis diagnozës dhe gjinisë/moshës. Excel dhe SPSS u përdorën për përpunimin e të dhënave.
Rezultate: Nga 388 pacientë, 203 (52.3%) ishin femra dhe 185 (47.7%) meshkuj. Shpërndarja e diagnozave ishte: kronik 11.3%, akut gangrenoz 17%, gangrenoz + flegmonoz 7.7% dhe flegmonoz 63.9%. Mosha mesatare ishte 34 vjeç (min 1, max 93), medianë 32 vjeç, devijim standard 18.2Analiza e korelacionit tregoi lidhje shumë të dobët midis gjinisë dhe moshës me llojet e apandesitit; disa ishin statistikisht të rëndësishme, por forca e tyre mbeti minimale dhe me rëndësi praktike të kufizuar.
Konkluzione: Faktorët demografikë, gjinia dhe mosha, kanë ndikim minimal mbi manifestimet klinike të apandesitit. Informacioni mbi shpërndarjen demografike dhe histologjike mbetet i vlefshëm për përmirësimin e diagnostikimit dhe menaxhimit klinik.

Fjalë kyçe: Apendisit, Biopsi, Gjinia, Mosha, Diagnoze Histopatologjike.

EVOLUCIONI I DIAGNOZËS MIKROSKOPIKE TË MELANOMAVE.

Orkidea Beqiraj[1], Donarda Hyka[1], Sara Shehu[1], Xhei Lica[1], Prof. Asoc. Leart Bërdica[2]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Melanoma është një neoplazi malinje e melanociteve me potencial të lartë invaziv dhe metastatik, që përfaqëson formën më agresive të tumoreve melanocitare të lëkurës. Diagnostikimi i saj përfundimtar bazohet në ekzaminimin mikroskopik, i cili realizon diferencimin midis melanomës dhe lezioneve të tjera melanocitare beninje ose malinje.
Materiale dhe Metoda: U realizua një studim retrospektiv në **176 raste** biopsish të lezioneve kutane të ekzaminuara nga ana histologjike gjatë periudhës **2022–2025**, qëllimi i të cilit ishte analizimi i evolucionit të diagnozës mikroskopike të melanomave dhe shpërndarjes së tyre në raport me karakteristikat klinike të pacientëve.
Analiza statistikore u fokusua në përqindjen e melanomave në raport me numrin total të rasteve, shpërndarjen e tyre sipas viteve të studimit, grupmoshave, seksit dhe lokalizimit anatomik. Gjithashtu u vlerësua përputhshmëria midis diagnozës klinike dhe asaj histopatologjike për të analizuar saktësinë diagnostike klinike.
Rezultate: Nga rastet e studiuara, **106 (60.2%) rezultuan melanoma**, ndërsa 39,8% përfaqësonin lezione jo-melanomatoze. Shpërndarja vjetore tregoi se numri më i madh i rasteve me melanoma u regjistrua në **vitin 2023 (42 raste)**, ndërsa numri më i ulët në **vitin 2022 (14 raste)**. Analiza sipas karakteristikave demografike tregoi variacione në shpërndarjen e melanomës midis grupmoshave dhe sekseve, me një frekuencë më të lartë në moshat më të avancuara. Mosha mesatare e pacientëve që iu nënshtruan biopsisë ishte 53.2 vjeç, ndërsa për pacientët me lezione melanomatoze 55.1 vjeç. Në 106 pacientët me melanomë, femrat përbënin 44,3%, ndërsa meshkujt 55,7%. Vlerësimi i përputhshmërisë diagnostike tregoi se **diagnoza klinike në 68.8% të rasteve përputhej plotësisht ose pjesërisht me diagnozën histopatologjike**, duke konfirmuar rëndësinë kritike të ekzaminimit mikroskopik në vendosjen e diagnozës përfundimtare.
Konkluzione: Gjetjet e këtij studimi kontribuojnë në kuptimin më të mirë të shpërndarjes epidemiologjike të melanomës dhe nënvizojnë rolin qendror të mikroskopisë në diagnostikimin e saktë të neoplazive melanocitare të lëkurës.

Fjalë kyçe: Melanoma, diagnoza mikroskopike, histopatologji, përputhshmëri diagnostike,
nevus.

KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE DEMOGRAFIKE TË VDEKJEVE TË PAPRITURA TË LIDHURA ME INFARKTIN AKUT TË MIOKARDIT: NJË STUDIM RETROSPEKTIV PËRSHKRUES.

Malvina Poga, Sara Pataj, Qetin Aqifi, Gleid Jahaj, Fjodor Sakaj, Elvi Kola, Dr. Shk. Admir Sinamati, Prof. Asc. Leart Bërdica
Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Vdekja e papritur përbën një entitet me rëndësi të veçantë klinike dhe mjekoligjore për shkak të natyrës së saj të menjëhershme dhe implikimeve diagnostike që mbart. Në kuadër të tanatologjisë mjekoligjore, ajo përkufizohet si një vdekje që ndodh brenda pak minutash, orësh ose deri në 24 orë, si pasojë e proceseve patologjike, te individë në dukje të shëndetshëm ose me sëmundje të njohura, ecuria e zakonshme e të cilave nuk do të parashikonte një përfundim fatal të shpejtë. Infarkti akut i miokardit (IAM) mbetet ndër shkaqet më të rëndësishme të vdekjeve të papritura.
Qëllimi: Të analizohen karakteristikat demografike, të dhënat klinike dhe rrethanat e hospitalizimit në rastet e vdekjeve të papritura, me fokus të veçantë në rastet e lidhura me IAM.
Materiale dhe Metoda: Është realizuar një studim retrospektiv përshkrues mbi 159 raste me vdekje të papritur, të regjistruara në Spitalin Universitar të Traumës dhe në Urgjencën Mjekësore të Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" gjatë periudhës 2020–2022, me fokus të veçantë në rastet e lidhura me IAM.
Rezultate: Nga rastet e studiuara, 73,6% (n=117) ishin meshkuj dhe 26,4% (n=42) femra. Grupmoshat më të prekura ishin 60–69 vjeç (24,5%; n=39) dhe 70–79 vjeç (23,9%; n=38). Rreth 40,9% (n=65) vdiqën brenda 24 orëve të para të qëndrimit spitalor, ndërsa 34,6% (n=55) brenda 12 orëve të para. Vetëm 0,6% (n=1) mbërriti i vdekur në spital. Arresti kardio-respirator u evidentua në 23,9% (n=38) të rasteve; 76,1% (n=121) qëndruan në reanimacionin qendror. Të gjitha rastet morën mjekim dhe funksioni kardio-respirator rezultoi i kompromentuar.
Konkluzione: Vdekjet e papritura të lidhura me IAM hasen më shpesh te meshkujt dhe në grupmoshat 60–79 vjeç, me incidencë të lartë gjatë 24 orëve të para të hospitalizimit, duke theksuar rëndësinë e identifikimit të hershëm dhe monitorimit intensiv.

Fjalë kyçe: Vdekja e papritur, infarkti akut i miokardit (IAM), sëmundje.

FAKTORËT E RISKUT TË KARCINOMËS SË TIROIDES.

Elidon Cahani, Rejan Bardhi, Dr. Prof. Leart Berdica
[1]*Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme, Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore ,Tiranë ,Shqipëri*

Abstrakt
Karcinoma e tiroides është një ndër tumoret më të shpeshta të sistemit endokrin dhe incidenca e saj është rritur ndjeshëm në dekadat e fundit, duke e bërë të rëndësishëm studimin e faktorëve të riskut që ndikojnë në zhvillimin e saj. Kuptimi i këtyre faktorëve ndihmon në parandalimin, diagnostikimin e hershëm dhe përmirësimin e menaxhimit të sëmundjes. Problemi kryesor që trajtohet në këtë studim është identifikimi dhe vërtetimi i saktë i faktorëve në mënyrë shkencërisht të vlevshme në një grup te diagnostifikuarish me numër domethënës për popullatën e vendit. Metodologjia bazohet në rishikimin e literaturës shkencore ekzistuese dhe analizën e të dhënave epidemiologjike, duke përfshirë studimin të cilin zhvilluam në pacientë që shqyrtojnë faktorë si ekspozimi ndaj rrezatimit jonizues, historia familjare, çrregullimet hormonale, gjinia dhe mosha. Gjithashtu, janë analizuar të dhëna nga studime klinike ekzistuese në krahasim me tonat për të vlerësuar lidhjen midis këtyre faktorëve dhe incidencës e sëmundjes. Rezultatet tregojnë se ekspozimi ndaj rrezatimit jonizues në moshë të hershme dhe predispozita gjenetike janë ndër faktorët më të rëndësishëm të riskut. Gjithashtu, janë identifikuar si faktorë kontribues edhe mungesa e jodit, gjinia femërore dhe disa sëmundje beninje të tiroides. Faktorët mjedisorë dhe stili i jetesës kanë ndikim më të moderuar. Faktorët e riskut për karcinomën e tiroides janë multifaktorialë dhe përfshijnë ndërveprimin midis faktorëve gjenetikë dhe mjedisorë. Njohja e tyre ndihmon në përmirësimin e strategjive parandaluese dhe në diagnostikimin e hershëm, duke kontribuar në uljen e komplikimeve dhe përmirësimin e prognozës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Karcinoma e tiroides, tumor endokrin, faktorë risku, predispozita gjenetike, ekspozim ndaj rrezatimit jonizues.

EFEKTET E METFORMINËS NË JETËGJATËSINË E PACIENTËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE.

Ida Dilaveri, Raesa Grudaj, Reila Dini, Silvi Gero, Prof. Assoc. Leart Berdica
Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Departmenti i Patologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Metformina mbetet një nga barnat më të përdorura si zgjedhja e parë në trajtimin e Diabetit Mellitus Tip 2 (T2DM). Përveç rolit të saj të njohur në kontrollin e metabolizmit të glukozës, vitet e fundit është rritur interesi për efektet e saj të mundshme mbrojtëse në sistemin kardiovaskular, veçanërisht tek pacientët diabetikë që shoqërohen me Sëmundje Kardiovaskulare dhe Sëmundje Kronike të Veshkave. Ky artikull synon të paraqesë në mënyrë të përmbledhur rolin mbrojtës të metforminës në ndërlikimet kardiovaskulare të lidhura me diabetin, përfitimet e saj të mundshme në disa lloje patologjish neoplazike, ndikimin në uljen e faktorëve të rrezikut për Fibrilacionin Atrial dhe aritmitë ventrikulare, si dhe efektet pozitive në funksionin renal. Përqendrohemi te të dhënat më të fundit mbi përdorimin e metforminës përtej indikacioneve tradicionale, me qëllim përmirësimin e jetëgjatësisë dhe uljen e vdekshmërisë tek pacientët me sëmundje kardiovaskulare.
Materiale dhe Metoda: Ky punim përfaqëson një rishikim sistematik të literaturës që përfshin efektet e metforminës mbi jetëgjatësinë (mbijetesën dhe uljen e vdekshmerisë) te pacientët me Sëmundje Kardiovaskulare, veçanërisht tek ata me Diabet Mellitus Tip 2.
Të dhënat janë mbledhur nga studime klinike, duke përfshirë edhe analizat pasuese të provave të rëndësishme të kontrolluara të randomizuara si UKPDS, si dhe nga studime kohort observuese dhe meta-analiza që trajtojnë Fibrilacionin Atrial, insuficiencën kardiake dhe aterosklerozën. Gjithashtu, janë përfshirë edhe rishikime literature narrative dhe sistematike për të siguruar një përmbledhje sa më të plotë dhe të balancuar të provave aktuale.
Rezultate: Në praktikën klinike, përdorimi i metformines korelohet me ulje të incidencës së ngjarjeve të padëshiruara kardiovaskulare, përfshirë infarktin e miokardit , Fibrilacionin Atrial, si dhe me përmirësime në metabolizmin e lipideve, ndjeshmërinë ndaj insulinës dhe funksionin mitokondrial. Megjithëse të dhënat e fundit sugjerojnë përfitime të mundshme edhe tek individët jo-diabetikë, këto efekte janë më të theksuara dhe më të qëndrueshme tek pacientët me Diabet Mellitus Tip 2, ku veprimi i saj metabolik dhe vaskular bashkëveprojnë për të ulur rrezikun kardiovaskular dhe për të përmirësuar mbijetesën. Në tërësi, provat aktuale mbështesin një ndikim pozitiv të metforminës në jetëgjatësi, veçanërisht tek pacientët me diabet dhe sëmundje shoqëruese kardiovaskulare.
Konkluzione: Metformina përfaqëson një terapi kyçe në ndërthurjen mes kujdesit metabolik dhe atij kardiovaskular, duke ofruar përfitime që shkojnë përtej kontrollit të glukozës dhe kontribuojnë në përmirësimin e mbijetesës afatgjatë. Efektet e saj janë më të theksuara te pacientët me Diabet Mellitus Tip 2, ku ndihmon në uljen e ngjarjeve kardiovaskulare dhe vdekshmerise duke vepruar si mbi çrregullimet metabolike ashtu edhe mbi ato vaskulare. Në popullatat jo-diabetike, potenciali i saj mbetet premtues, por ende jo plotësisht i konfirmuar. Në tërësi, provat aktuale e mbështesin metforminën si një trajtim bazë në menaxhimin e Sënundjeve Kardiovaskulare të lidhura me diabetin, ndërsa studime të mëtejshme janë të nevojshme për të qartësuar rolin e saj më të gjerë.

Fjalë kyçe: Metformin, jetëgjatësi, sëmundje kardiovaskulare, aktivizimi i rrugës AMPK.

HULUMTIMI I MARRËDHËNIES NDËRMJET ANKTHIT OSE DEPRESIONIT DHE FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJEN E ARTERIEVE KORONARE.

MD/PhD/Prof. Asoc Ledi Necaj, Berenisa Zere

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet psikosociale, përfshirë ankthin dhe depresionin, mund të aktivizojnë mekanizma të ndryshëm biologjikë dhe sjellorë që kontribuojnë në rritjen e rrezikut kardiovaskular të lidhur me sëmundjen e arterieve koronare (SAK). Megjithatë, rëndësia e tyre klinike dhe ndikimi mbi faktorët tradicionalë të rrezikut për SAK mbeten ende të paqarta.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësonte lidhjen ndërmjet prevalencës së ankthit ose depresionit dhe faktorëve të rrezikut për SAK te pacientët e shtruar në spital.
Metodologjia: U realizua një studim transversal gjatë periudhës korrik–tetor 2025. Popullata e studimit përbëhej nga pacientë me diagnozë të konfirmuar të SAK, të shtruar në Spitalin Universitar të Kardiologjisë "Nënë Tereza" në Tiranë. U përfshinë pacientë me histori SAK të cilët kishin kryer ndërhyrje revaskularizuese dhe kishin plotësuar pyetësorin Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS) përpara daljes nga spitali. Bazuar në rezultatet e HADS, pacientët u klasifikuan si normalë (0–7 pikë) ose me ankth/depresion jonormal (8–21 pikë). Për secilin pjesëmarrës u dokumentuan faktorët individualë të rrezikut për SAK, përfshirë pirjen e duhanit, pasivitetin fizik, dislipideminë, hipertensionin arterial, diabetin mellitus (DM) dhe historinë familjare për SAK.
Rezultate: Në analizë u përfshinë gjithsej 99 pacientë me SAK, nga të cilët 79% ishin meshkuj, me moshë mesatare 59 ± 10.5 vjeç. Nga këta, 40% ishin duhanpirës aktivë, 60% kishin stil jetese sedentare, 11% paraqisnin dislipidemi, 57% vuanin nga hipertension arterial, 13% kishin diabet mellitus, 7% raportonin histori

familjare të SAK, ndërsa 23% shfaqnin nivele jonormale të ankthit ose depresionit. Analiza statistikore nuk evidentoi lidhje të rëndësishme ndërmjet ankthit ose depresionit dhe faktorëve të rrezikut si pirja e duhanit (p = 0.802), historia familjare e SAK (p = 0.563), dislipidemia (p = 0.738), hipertensioni arterial (p = 0.283) apo diabeti mellitus (p = 0.403).
Përfundime: Prevalenca e ankthit ose depresionit te pacientët me SAK rezultoi e moderuar. Gjetjet e këtij studimi sugjerojnë se faktorët psikosocialë nuk kanë ndikim të rëndësishëm statistikisht mbi faktorët tradicionalë të rrezikut për SAK dhe për rrjedhojë, duhet të konsiderohen si komponentë të pavarur në hartimin e strategjive të synuara për menaxhimin dhe parandalimin e rrezikut kardiovaskular.

Fjalë kyçe: sëmundje e arterieve koronare, ankth, sëmundje shoqëruese, mosha.

EFEKTIVITETI I TERAPISË MANUALE (MOBILIZIM NERVOR DHE TEKNIKA KONVENCIONALE) TE PACIENTËT ME RADIKULOPATI CERVIKALE: CASE REPORT.
Ledia Gjini

Abstrakt
Hyrje: Radikulopatia cervikale sot prek 3-5% të popullatës 30-50 vjeç, kryesisht nga hernia diskale ose stenozë spinale e lidhur me punë sedentare, posturë të dobët dhe stres, duke shkaktuar dhimbje irradiuese cerviko-brakiale, dobësi motorike dhe kufizim funksional. Terapia manuale, si mobilizimi nervor dhe traksioni cervical manual, ofron një qasje konservative efektive për të zvogëluar tensionin neural, inflamacionin dhe dhimbjen.
Qëllimi: Vlerësimi i efektivitetit të terapisë manuale (mobilizim nervor dhe teknika konvencionale manuale) në përmirësimin e dhimbjes dhe funksionit te pacientët me radikulopati cervikale.
Materiale dhe metoda: Hulumtimi ka qasje krahasuese ku për studim janë marë 4 pacientë me radikulopati cervikale, të moshës 35-38 vjeç, gjinia mashkullore të cilët nuk kanë kryer seance fizioterapie më përpara. Instrumentat e përdorur për vlerësimin fillestar dhe final të katër pacientëve janë 2 teste: Spurling Test dhe Distraction test. Gjithashtu subjektet u vlerësuan për nivelin e dhimbjes me VAS (Shkalla Vizuale Analoge) dhe NDI (Indeksi I Paaftesisë së Qafës). Seancat e fizioterapisë u zhvilluan 3 herë në javë për 4 javë (12 seanca totale, 30-45 minuta/seancë).
Rezultate: Bazuar te rezultatet e vlerësimit të dhimbjes para dhe pas trajtimit u vu re se pati përmirësim të ndjeshëm në lehtësimin e dhimbjes cervikale, lehtësimin e dhimbjes së kokës, lehtësimin e dhimbjes së irraduar të krahut si dhe përmirësimi i diapazonit të lëvizjes cervikale pas trajtimit fizioterapeutik.
Konkluzione: Terapia manuale me mobilizim nervor dhe traksion manual dëshmon efektivitet më të mire ndaj terapisë konvencionale manuale në reduktimin e dhimbjes cervikale/kokë/krah dhe rikthimin e funksionit.

Fjalë kyce: Terapi manuale, fizioterapi konvencionale, mobilizim nervor, traksion cervical.

EKSPERIENCA NË SHQIPËRI PËR RASTET ME ENDOPROTEZIM TOTAL TEK PACIENTËT ADULT ME DISLOKIM TË LARTË KOKSOFEMORAL KONGENITAL NË SHQIPËRI.
Fezollari L, Prof. Asc Ruçi V, Prof. Asc. Selmani E, Op. Çami E, Op. Sejdini K, Op. Biba G, Op. Gega A

Abstrakt
Hyrje: Displazia e zhvillimit të hipit (DDH) është një nga shkaqet kryesore të artrozës degjenerative të hipit në moshë të re. Pacientët me Crowe tip IV paraqesin dislokim të lartë të hipit dhe deformime të theksuara anatomike të acetabulumit dhe femurit proksimal, duke e bërë protezimin total të hipit një ndërhyrje shumë sfiduese. Vështirësitë kryesore përfshijnë acetabulumin e vogël dhe me mungesë kockore, kanalin e ngushtë femoral, anteversionin e rritur femoral, shkurtimin e indeve të buta dhe rrezikun për dëmtim të nervit shiatik gjatë zgjatjes së gjymtyrës.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të paraqesim eksperiencën tonë me protezimin total të hipit tek pacientët me Crowe tip IV dhe rezultatet klinike të hershme.
Materiale dhe Metoda: Studimi përfshin rreth 25 pacientë adultë me displazi të hipit Crowe tip IV të trajtuar me protezim total të hipit. Në të gjitha rastet, komponenti acetabular u vendos në acetabulumin e vërtetë për të rikthyer biomekanikën normale të hipit. U përdor kupa acetabulare dual mobility Avantage Reload, me dhe pa çimento sipas cilësisë së kockës dhe stabilitetit primar. Në pjesën femorale u realizua osteotomi subtrokanterike me shkurtim maksimal deri në 4 cm, për të lejuar reduktimin e hipit pa tension të nervit shiatik, për të korrigjuar anteversionin femoral dhe për të barazuar gjatësinë e gjymtyrëve. Në të gjitha rastet u përdor stem femoral Wagner Cone. Pacientët u mobilizuan ditën e tretë pas operacionit me ngarkesë progresive.
Rezultate: Rezultatet postoperatorë ishin të kënaqshme në shumicën e pacientëve.
Vetëm një pacient paraqiti neuropraxi të nervit shiatik, e cila u rikuperua plotësisht brenda 6 muajve. Ecja e balancuar u arrit brenda 3 muajve në pjesën më të madhe të pacientëve.
Nuk u regjistruan infeksione, luksacione apo loosening në ndjekjen e hershme postoperatorë.
Diskutime: Protezimi total i hipit tek Crowe tip IV mbetet një procedurë komplekse që kërkon planifikim të kujdesshëm preoperator dhe teknikë kirurgjikale të avancuar. Vendosja e kupës në acetabulumin e vërtetë është shumë e rëndësishme për rikthimin e biomekanikës së hipit dhe funksionit të abduktorëve. Osteotomia subtrokanterike e shkurtimit është një teknikë e besueshme që lejon reduktimin e hipit pa rrezik të lartë për dëmtim të nervit shiatik dhe njëkohësisht mundëson korrigjimin e deformimeve femorale.
Përfundime: Protezimi total i hipit i kombinuar me osteotomi subtrokanterike dhe vendosjen e kupës acetabulare në acetabulumin e vërtetë është një metodë efektive për trajtimin e pacientëve me Crowe tip IV displazi të hipit. Kjo teknikë jep rezultate funksionale të mira, rikthen biomekanikën e hipit dhe ka një shkallë të pranueshme komplikacionesh.

Fjalë kyçe: Displazia e zhvillimit të hipit, protezimi total i hipit, Crowe tip IV, dislokimi koksofemoral kongenital, osteotomia subtrokanterike.

NJË QASJE MODERNE NDAJ DHIMBJES JO-TRAUMATIKE TË SUPIT.
Ledio Çollaku
Klinika e Mjekësisë Interne, QSU Nënë Tereza, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Dhimbja e supit është një simptome e përhapur, dhe përfaqëson shumicën e rasteve në kujdesin parësor dhe praktikën ortopedike dhe reumatologjike. Kompleksiteti i ketij artikulacioni- që përfshin katër te tille, manshetën rotatore dhe bursën subakromiale - shpesh çon në pasiguri diagnostike dhe menaxhim jo optimal. Qasjet tradicionale janë fokusuar në patologjinë e izoluar, megjithatë kuptimi bashkëkohor thekson zinxhirin kinetik dhe rolin e stabilizuesve dinamikë.
Qëllimi: Ky prezantim synon të sigurojë një kornizë të strukturuar, të bazuar në prova për vlerësimin dhe menaxhimin e dhimbjes së supit. Objektivat specifike përfshijnë: rishikimin e anatomisë funksionale që lidhet me patologjinë atraumatike; detajimi i diagnozës dhe trajtimit të tendinopatisë së manshetës rotatore, rupturave degjenerativë dhe bursitit subakromial; trajtimi i patologjive artikulare duke përfshirë kapsulitin adeziv, instabilitetin dhe osteoartritin; theksimi i bllokimeve nervore dhe dhimbjes së referuar si imitues diagnostikues; dhe vendosja e ultrasonografise si një mjet kryesor diagnostikues dhe intervenues.
Metodologjia: U sintetizua një algoritëm klinik bashkëkohor, duke integruar parimet anatomike, mekanizmat patofiziologjikë dhe udhëzimet aktuale të trajtimit. Theksi u vendos në etiologjitë jo-traumatike, rolin e imazhit dinamik dhe një qasje hap pas hapi nga kujdesi konservator në opsionet ndërhyrëse dhe kirurgjikale. Modalitetet diagnostikuese u shqyrtuan, me fokus të veçantë në dobinë e ultratingujve për vlerësimin e indeve të buta dhe procedurat e drejtuara.
Rezultate: Analiza zbulon se patologjia jo-traumatike e supi shpesh përfshin kushte të mbivendosura, më së shpeshti tendinopatinë e manshetës rotatore me bursit sekondar subakromial. Ultrasonografia demonstron saktësi të lartë në dallimin e tendinopatisë nga rupturat totaled he subtotale, dhe në identifikimin e bursiteve, duke mundësuar injeksione të sakta terapeutike. Rehabilitimi i përqendruar në stabilizimin e skapulës dhe forcimin e manshetës rotatore ekscentrike mbetet gur themeli për tendinopatinë dhe paqëndrueshmërinë jo-traumatike. Kapsuliti adeziv i përgjigjet në mënyrë të favorshme injektimit dhe hidrodilatimit me kortikosteroide intra-artikulare, ndërsa rupturat degjenerative të manshetës rotatore në pacientët me kërkesa të ulëta menaxhohen në mënyrë efektive jo-operative. Patologjitë e kolonës cervikale dhe referimi visceral duhet të përjashtohen sistematikisht për të parandaluar një diagnozë të gabuar.

Përfundime: Dhimbja e supit kërkon një qasje sistematike që integron diagnozën e saktë - me ultrasonografi si një mjet kryesor - dhe trajtim të synuar që adreson patologjinë kryesore dhe kontribuesit biomekanikë themelorë. Rehabilitimi mbetet themelor, me opsione ndërhyrëse të rezervuara për indikacione specifike. Kjo kornizë optimizon rezultatet e pacientëve duke minimizuar ndërhyrjet e panevojshme.

Fjalë kyçe: Dhimbja e supit, mansheta rotatore, bursit subakromial, tendinopati, ultrasonografi, rehabilitim ekscentrik.

MBIPOPULLIMI DHE DHUNA NË PAVIONET PSIKIATRIKE.

L. Sinani, V. Kola, A.Saliu
Shërbimi i psikiatrisë, QSU "Nënë Tereza", Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Mbipopullimi dhe sjellja violente e pacientëve janë dy probleme madhore në kujdesin shëndetësor psikiatrik. Megjithatë, të dhënat e një lidhjeje midis mbipopullimit dhe sjelljes agresive të pacientëve janë mikste dhe të limituara në studime.
Qëllimi: Ky studim përpiqet të ekzaminojë lidhjen midis mbipopullimit në pavione dhe sjelljes violente.
Metodologjia: Shqyrtimi sistematik i të dhënave mbi mbipopullimin nëpër pavione akute psikiatrike. Të dhëna nga një studim kohort prospektiv, 24 javor, pacientëve të shtruar në spitalin psikiatrik në QSU "Nënë Tereza" Tiranë. Studimet mbi geriatrine dhe fëmijët e adoleshentët janë përjashtuar.
Rezultate: Sipas të dhënave ka lidhje midis mundësisë së rrezikut që një individ të jetë i dhunshëm dhe mbipopullimit. Shkallë e lartë e dhune raportohet në korridorin e pavionit.Disa studimet kanë treguar se incidente më të dhunshme ndodhin në njësi, kur numri i pacientëve është i lartë. Janë raportuar gjithashtu edhe gjetje zero dhe madje rezultati i kundërt ku mbipopullimi i pacientëve lidhet me një rrezik më të ulët të dhunës.
Konkluzione: Këto gjetje sugjerojnë që mbipopullimi me pacientë është mjaft i shprehur në spitalet psikiatrike dhe kjo sjell rritjen e rriskut për dhunë verbale dhe ndaj stafit.

Fjalë kyçe: pavione, psikiatri, rrezik, studim kohort, mbipopullim, geriartri, sjellje violente.

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I HIDRADENITIS SUPPURATIVA.

Lejdis Zeneli, Arlona Elezaj, Alesja Palaj, Monika Fida
Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Tiranë
Departamenti i Dermatogjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Hidradenitis Suppurativa, e quajtur ndryshe Akne Inversa, është një sëmundje inflamatore kronike e lëkurës që prek kryesisht zonat intertriginoze si aksilat, regjionin inguinal dhe atë inframamar. Ajo karakterizohet nga noduse të dhimbshëm, abscese të përsëritura, formim të trakteve sinusale në zonat ku lokalizohen gjëndrat apokrine dhe formim cikatricesh. Në stadet e avancuara të sëmundjes, trajtimi konservativ shpesh është i pamjaftueshëm për shkak të natyrës progresive dhe rezistencës ndaj tyre; në stadet e avancuara trajtimi kirurgjikal bëhet një komponent i rëndësishëm i menaxhimit terapeutik.
Objektiva: Të paraqiten indikacionet, teknikat kryesore dhe rezultatet e trajtimit kirurgjikal në pacientët me hidradenitis suppurativa.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim i literaturës mbi trajtimin kirurgjikal të hidradenitis suppurativa, duke analizuar teknikat më të përdorura kirurgjikale dhe rezultatet e tyre në menaxhimin e sëmundjes.
Rezultate: Trajtimi kirurgjikal rekomandohet veçanërisht në pacientët me forma të moderuara deri të rënda të sëmundjes (Hurley II–III). Teknikat më të përdorura përfshijnë incizionin dhe drenimin e absceseve akute, deroofing të trakteve sinusale dhe ekscizionin e gjerë të zonave të prekura. Ekscizioni i plotë i indeve të sëmura konsiderohet metoda më efektive për reduktimin e rikthimit të sëmundjes. Pas ekscizionit mund të përdoren metoda të ndryshme për mbylljen e plagës, si shërimi sekondar, graftet e lëkurës ose graftet lokale. Kombinimi i trajtimit kirurgjikal me terapitë mjekësore sistemike mund të përmirësojë rezultatet afatgjata. Gjithashtu, kombinimi i kirurgjisë me terapi sistemike, përfshirë antibiotikët dhe trajtimet biologjike si adalimumabi, rrit ndjeshëm efektivitetin terapeutik dhe redukton recidivat (Schneider-Burrus et al., 2023; Zouboulis et al., 2020).
Përfundime: MTrajtimi kirurgjikal luan një rol kyç në menaxhimin e hidradenitis suppurativa, veçanërisht në stadet e avancuara të sëmundjes. Zgjedhja e teknikës kirurgjikale duhet të individualizohet në bazë të lokalizimit dhe ashpërsisë së sëmundjes, ndërsa një qasje multidisiplinare mund të optimizojë rezultatet klinike dhe cilësinë e jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Hidradenitis Suppurativa, Akne Inversa, trajtim kirurgjikal, ekscizion, deroofing, abscese, stadet Hurley.

VLERËSIMI I SITUATËS EPIDEMIOLOGJIKE TË HIV/AIDS NË KOSOVË.

Dr. Lejla Blaku

Abstrakt
Hyrja: HIV është një virus që sulmon sistemin imunitar të njeriut, duke e dobësuar aftësinë e trupit për të luftuar infeksionet dhe sëmundjet. AIDS është një fazë e përparuar e infeksionit me HIV, ku sistemi imunitar është dëmtuar në mënyrë të rëndë dhe individi bëhet shumë i ndjeshëm ndaj infeksioneve dhe sëmundjeve që zakonisht nuk ndodhin te njerëzit me një sistem imunitar të fortë. Diagnoza e hershme e HIV-it mbetet një sfidë në shumë rajone, me diagnoza të vonuara që çojnë në rritje të morbiditetit, mortalitetit, kosto të rritur të shërbimeve shëndetësore dhe rrezik të transmetimit të mëtejshëm.
Qëllimi: Qëllimi i punimit është të definojë prevalencën e të infektuarve me HIV/AIDS në Kosovë si dhe stadin e imunokompromet imit të pacientëve në kohën e diagnostikimit duke u mbështetur në të dhënat epidemiologjike, laboratorike dhe klinike të pacientëve të hospitalizuar në Klinikën Infektive, QKUK.
Materiali dhe Metodologjia: Ky hulumtim është studim observacional dhe retrospektiv i zhvilluar në një qendër. Metodologjia e kërkimit përfshin mbledhjen e të dhënave epidemiologjike, laboratorike dhe klinike në mënyrë retrospektive nga 151 pacientë të hospitalizuar në Klinikën Infektive, QKUK përgjatë viteve 1986-2023.
Rezultate: Nga 151 raste të përfshira, 120 (79.5%) janë meshkuj dhe 31 (20.5%) femra. Mosha mesatare e pjesëmarrësve është 34.32 vjeç, ndërsa mosha më e prekur është 27 vjeç. Në 111 raste të hulumtuara, 40 (26.5%) janë MSM, 7 (4.6%) biseksual, 25 (16.6%) heteroseksual, ndërsa për 39 raste mungojnë të dhënat (N/A). MSM përbëjnë grupin më të prekur nga HIV/AIDS me 26.5% të rasteve me (DS=1.298). Nga 85 rastet valide në grupin LP&VLP janë gjithsej 43 raste: 16 raste LP - 11 meshkuj (69%), 5 femra (31%) dhe 27 raste VLP - 24 meshkuj(89%), 3 femra (11%). 42 raste janë klasifikuar si NLP, ku 39 prej tyre janë meshkuj (93%) dhe vetëm 3 janë femra (7%). Janë analizuar variablat në hulumtim, nga të cilat mosha (P=0.791), të vdekur ose në terapi (P=0.289), ngarkesa virale (P=0.885) dhe vlerat e CD4+ (P=0.452) nuk kanë treguar dallim sinjifikant mes grupeve gjinore. Dallim sinjifikant ka treguar vetëm sjellja seksuale mes 2 grupeve të krahasuara në bazë të gjinisë me P <0.001.

Fjalë kyçe: prevalenca, HIV, gjinia, biseksual, MSM, NLP, morbiditet, Klinika Infektive.

KIRURGJIA ENDOSKOPIKE FUNKSIONALE E SINUSEVE (FESS) NË TRAJTIMIN E RINOSINUSITIT KRONIK.

Lejla Zeka

Abstrakt
Hyrje: Rinosinusiti kronik është një sëmundje inflamatore e shpeshtë e sinuseve paranazale që ndikon ndjeshëm në cilësinë e jetës. Në rastet kur terapia medikamentoze dështon, kërkohet trajtim kirurgjikal.
Qëllimi: Të vlerësohet efektiviteti i Functional Endoscopic Sinus Surgery (FESS) në trajtimin e pacientëve me rinosinusit kronik.

Metoda: Ky studim përfshin pacientë me Rhinosinusit kronik të cilët i janë nënshtruar Kirurgjisë endoskopike funksionale të sinuseve pas dështimit të trajtimit medikamentoz. Janë analizuar simptomat klinike, gjetjet radiologjike (CT), si dhe rezultatet postoperatore. Është vlerësuar përmirësimi i simptomave dhe prania e komplikimeve.
Rezultate: Pas ndërhyrjes me FESS, pacientët treguan përmirësim të dukshëm të simptomave kryesore si obstruksioni nazal, dhimbja faciale dhe sekrecionet nazale. Komplikimet ishin të rralla dhe kryesisht të lehta, si gjakderdhje postoperatore dhe sineki.
Përfundime: FESS mbetet një metodë efektive dhe e sigurt për trajtimin e rinosinusitit kronik rezistent ndaj terapisë medikamentoze, duke përmirësuar ndjeshëm cilësinë e jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Rinosinusit kronik, FESS, kirurgji endoskopike, sinuset paranazale.

BARNAT HIPOGLICEMIANTË ORALË NË TRAJTIMIN E INSUFICIENCËS KARDIAKE. ROLI FRENUESVE TË SGLT2.

Prof .Asc. Leonard Simoni, Dr. Kristi Ziu, Dr. Iliana Biba, Dr. Trugela Gega
Shërbimi i Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt
Barnat hipoglicemiantë oralë kanë efekte të ndryshme në ecurinë (vdekshmërinë, shtrimet në spital) e pacientëve me insuficiencë kardiake. Më poshtë do të trajtojmë efektin e secilit grup barnash mbi insuficiencën kardiake. Metformina është një bar i sigurt në të gjitha stadet e IK me funksion renal të ruajtur ose lehtësisht të dëmtuar (eGFFR >30mL/min, duke rezultuar me një rrezik më të ulët për vdekje dhe shtrime për IK krahasuar me insulinën dhe sulfonilufretë. Dyshimet mbi rritjen e acidozës laktike nuk mbeshteten nga studimet e ndryshme. Sulfoniluretë. Të dhënat mbi efektin e sulfonilureve tek insuficena kardiake janë të kunderta. Në disa studime tregohej se shtohej me 20-60% rreziku per vdekje dhe 20-30% rreziku për IK krahasuar me metforminën. Shtimi i sulfonilureve terapisë me metforminë shoqërohej me rrezik më të lartë të ngjarjeve madhore dhe vdekjeve krahasuar me kombinimin e metforminës me frenuesit e DPP-4. Megjithatë në studimet UKPDS, NAVIGATOR, dhe ADOPT, nuk kishte rritje te rrezikut per IK.
Tiazolidinedionet. Tiazolidinedionet nuk rekomandohen tek pacientët me DM dhe IK simptomatike. Frenuesit e Dipeptidil peptidazës-4. Saxaglipitina rrit rëndësishëm rrezikun për shtrime të IK dhe nuk rekomandohet tek pacientët me DM dhe IK. Alogliptina shoqërohet me një tendencë jot ë rëndësishme për shtrime nga IK. Sitagliptina dhe linagliptina kanë një efekt neutral. Vidagliptina nuk kanë një efektf të rëndësishëm mbi FE të VM, por rrisnin volume e VM. Agonistët e receptorëve të peptidit -1 te ngjashëm me Glukagonin (Glukagon-like peptide-1 receptor Agonsts GLP-RA). Të gjithë GLP-RA –të kishin efekt neutral mbi rrezikun për shtrime nga IK në të gjithë studimet klinike të randomizuara placebo-kontroll duke sugjeruar se këto barna mund të përdoren tek pacientët me DM dhe IK. Frenuesit e Sodium -glukozë co-transporter 2. Bazuar në të dhënat e studimeve të mëdha klinike si EMPA-REG OUTCOME (Zinman et al., N Engl J Med.,2015), EMPEROR-Reduced (Packer et al., N Engl J Med , 2020) dhe EMPEROR-Preserved (Anker et al., N Engl J Med,2021), si dhe DAPA-HF (Mc Murray et al N Engl J Med , 2019), dhe DILIVER (Solomon SD et al., Eur J. Heart Fail. 2021 dhe 2022; Solomon SD et al ., N Engl J Med , 2022), Frenuesit e SGLT2 kanë treguar ulje të konsiderueshme të riskut të vdekshmërisë kardiovaskulare, hospitalizimeve për insuficiencë kardiake, dhe progresionit të sëmundjes kronike të veshkave. Empagliflozina redukton rrezikun për shtrime me 35% tek pacientët me dhe pa IK të njohur, ndërsa pacientët e shtruar për IK kishin rrezik më të ulët për vdekje. Canagliflozina gjithashtu reduktonte rrezikun për shtrime nga IK me 32%. Dapaglifozina reduktoi rëndësishëm pikëmbërritjen e përbërë të vdekjeve kardiovaskulare dhe shtimeve nga IK, që i dedikohej kryesisht reduktimit të shtrimeve për IK. Frenuesit e SGLT2 rekomandohen tek pacientët me DM dhe rrezik të lartë për IK.

Fjalë kyçe: Metformina, Sulfoniluretë, DPP-4, GLP-1 RA, SGLT2.

SËMUNDJET INFLAMATORE TË ZORRËVE DHE TRAJTIMI KIRURGJIK I TYRE.

Liburn Grabovci[1], Floren Kavaja[1], Lorent Sijarina[1], Melisa Stublla[1], Drilon Bytyçi[1], Melinda Hysenaj[1]
[1]Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Fakulteti i Mjekësisë, Prishtinë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet inflamatore të zorrëve (IBD), që përfshijnë kolitin ulçeroz (UC) dhe sëmundjen e Crohn-it (CD), përfaqësojnë patologji kronike të traktit gastrointestinal me rrjedhë të paparashikueshme dhe potencial për komplikime të rënda. Kur terapia konservative dështon, trajtimi kirurgjik mbetet opsioni i vetëm terapeutik.
Qëllimi: Ky studim retrospektiv synon të analizojë rastet e trajtuara kirurgjikisht për komplikime të IBD në Klinikën e Kirurgjisë Abdominale në QKUK gjatë periudhës janar 2017 – maj 2025, duke vlerësuar shpërndarjen demografike të pacientëve, komplikimet më të shpeshta, lokalizimin anatomik të lezioneve, llojet e ndërhyrjeve kirurgjikale si dhe kohëzgjatjen e hospitalizimit.
Materiale dhe Metoda: Janë shqyrtuar të dhënat e 27 ndërhyrjeve kirurgjikale te 24 pacientë (17 meshkuj, 7 femra). Përpunimi i të dhënave u realizua me programin Excel. Është respektuar etika profesionale me miratimin nga Zyra për Mbrojtjen e të Dhënave Personale.
Rezultate: Meshkujt përbënin 71% të pacientëve, ndërsa grupmosha më e prekur ishte ajo 30–39 vjeç. Dominonte sëmundja e Crohn-it (81%) krahasuar me kolitin ulçeroz (19%). Lokalizimi më i shpeshtë ishte regjioni ileocekal (55%), ndërsa komplikimet më të zakonshme që çuan në ndërhyrje kirurgjikale ishin ileusi, tumoret, gjakderdhjet dhe absceset. Procedurat më të kryera ishin rezeksioni ileal dhe ileocekal, hemikolektomia laterale e djathtë dhe kolektomia subtotale me ileostomi. Kohëzgjatja mesatare e hospitalizimit ishte 7–10 ditë, me raste më të gjata në pacientët me recidivë.
Përfundime: Trajtimi kirurgjik është thelbësor në menaxhimin e komplikimeve të IBD, sidomos në CD, që rezultoi më agresiv klinikisht. Incidenca më e lartë te meshkujt dhe moshat e reja sugjeron nevojën për skrining më të hershëm dhe ndjekje multidisiplinare për të parandaluar progresin e sëmundjes dhe nevojën për kirurgji.

Fjalë kyçe*:* sëmundja Crohn, koliti ulçeroz, kirurgjia e zorrëve, komplikime, ileostomia, rezeksioni ileocekal, QKUK.

DEFEKTI I SEPTUMIT ATRIAL I ZBULUAR RASTËSISHT NË ANGIO-CT KORONARE: PREZANTIM RASTI KLINIK.

Dr. Lida Tinaj, Dr. Emira Hysa, Dr. Pamela Shushim, Dr. Ervina Shirka
Shërbimi i Imazherisë, Qendra Spitalore Rajonale e Tiranës "Shefqet Ndroq"

Abstrakt
Hyrje: Defekti i septumit atrial (ASD) është një anomali kongjenitale kardiake që mund të mbetet e pazbuluar deri në moshë madhore dhe herë pas here identifikohet rastësisht gjatë ekzaminimeve imazherike kardiake. Angio-CT koronare (CCTA) është projektuar kryesisht për vlerësimin e arterieve koronare në kuadër të sëmundjes së arterieve koronare, por falë rezolucionit të lartë anatomik, mund të evidentojë edhe anomalitë strukturore të zemrës.
Prezantimi i rastit: Një paciente 43-vjeçare u paraqit me dhimbje gjoksi, palpitacione dhe dispne. Ajo iu nënshtrua Angio-CT koronare për vlerësimin e dyshimit për sëmundje të arterieve koronare. Ekzaminimi tregoi arterie koronare normale pa stenozë domethënëse, por zbuloi rastësisht një defekt të septumit atrial. Bazuar në gjetjet, pacientes iu rekomandua vlerësim i mëtejshëm me ekokardiografi.
Diskutime: Megjithëse CCTA nuk është metodë e dedikuar për klasifikimin e defekteve septale, ajo mund të japë informacion të vlefshëm anatomik si: lokalizimi i defektit, përmasat dhe raportet me strukturat përreth. Duke qenë se klasifikimi i ASD bazohet kryesisht në lokalizimin në septumin interatrial, CCTA mund të sugjerojë tipin e defektit, si p.sh.: ASD ostium secundum, ASD ostium primum dhe ASD sinus venosus Gjithësesi, ekokardiografia, veçanërisht ajo transesofageale, mbetet metoda e preferuar pasi lejon vlerësimin e rrjedhjes së shunt-it, rëndësisë hemodinamike dhe përfshirjes së valvulave.

Përfundime: Ky rast thekson rëndësinë e vlerësimit të kujdesshëm të strukturave kardiake gjatë Angio-CT koronare, pasi gjetjet rastësore si defekti i septumit atrial mund të kërkojnë hetim të mëtejshëm diagnostik dhe menaxhim të përshtatshëm klinik.

Fjalët kyçe: Defekti i septumit atrial, Angio-CT koronare, gjetje rastësore, ekokardiografi, sëmundje kongjenitale kardiake, imazheri kardiake

LUPUS I INDUKTUAR NGA MINOCIKLINA NË NJË PACIENTË ME AKNE VULGARIS: RAST KLINIK.

Ligea Gjoni
Mjeke Reumatologe

Abstrakt
Hyrje: Lupusi i induktuar nga barnat (LIB) është një sindromë autoimune që imiton lupus eritematoz sistemik idiopatik (LES), por zakonisht ka ecuri më të lehtë dhe regres i simptomave pas ndërprerjes së barit shkaktar. Minociklina, një antibiotik i përdorur gjerësisht për trajtimin e akneve, është një shkak i njohur për lupusin e induktuar nga barnat, megjithëse relativisht i rrallë.
Prezantimi i rastit: Një paciente 22-vjeç, paraqitet me një histori 3 javore me dhimbje inflamatore artikulare, mialgji, temperaturë subfebrile dhe diskomfort torakal me karakter pleuritik. Pacientja kishte marrë minociklinë për rreth 1 vit për trajtimin e akneve vulgare. Ekzaminimi fizik evidentoi ndjeshmëri artikulare pa sinovit objektiv si dhe fërkim pleural në auskultacion. Analizat laboratorike rutine treguan parametra normalë, ndërsa testet imunologjike zbuluan prani të antitrupave antinuklearë (ANA pozitiv). Nuk u evidentua përfshirje renale, neurologjike apo kutane. Duke u bazuar në historinë e ekspozimit ndaj minociklinës dhe në gjetjet kliniko-serologjike, u ngrit dyshimi për lupus të induktuar nga barnat. Pas ndërprerjes së minociklinës dhe fillimit të trajtimit simptomatik me antiinflamatorë josteroidë dhe prednizolon sipas protokollit, u vu re përmirësim progresiv i simptomatologjisë.
Përfundime: Ky rast thekson rëndësinë e njohjes së lupusit të induktuar nga minociklina si diagnozë diferenciale, në pacientët me simptoma sistemike dhe histori të përdorimit afatgjatë të këtij antibiotiku. Identifikimi i hershëm dhe ndërprerja e barit sigurojnë prognozë shumë të favorshme dhe parandalimin e komplikacioneve të panevojshme.

Fjalë kyçe: Lupusi i induktuar nga barnat, akne vulgaris, artralgji; ANA +, minociklinë.

EKZAMINIMI NEUROMOTOR I FEMIJËS.

Dr. Shk. Lindita Vata
Reparti i Fizioterapisë Pediatrike Q.S.U Nënë Tereza - Tiranë

Abstrakt
Ekzaminimi neuromotor: anamneza, observimi, ekzaminimi në qetësi dhe gjatë aktiviteteve spontane, ekzaminimi gjatë aktiviteteve të drejtuara, ekzaminimi neurologjik analitik, vlerësimi i strukturuar analitik i zhvillimit motor, tonusit, reflekseve, koordinimit dhe funksionit neurologjik të fëmijës. **Anamneza:** historia prenatale / perinatale, etapat e zhvillimit të fëmijës, sëmundjet neurologjike, ankesat e prindit. **Observimi:** postura në pushim, postura gjatë lëvizjes, simetria trupore, lëvizjet spontane, kontakti, ndërveprimi. **Ekzaminimi në qetësi dhe gjatë aktiviteteve spontane:** pozicionimi i kokës, përkulja e kolonës vertebrale, ekuilibri i Bachinit, pozicionimet e parapëlqyera të ekstremiteteve, pozicionimet patologjike të këmbëve. **Ekzaminimi gjatë aktiviteteve të drejtuara:** ekzaminimi i motorikës së drejtuar sipas kështillave verbale ose vendosja në situatë motorë lejon një observim më të saktë dhe vlerëson potencialin motor të pashfrytëzuar. Ai orienton fillimin e terapisë, në veçanti atë riedukativ. Ekzaminuesi ndjek të njëjtën kronologji: kokë, trung, gjymtyrë. **Vlerësimi i zhvillimit motor të fëmijës:** rrotullimi, ulja, zvarritja, qëndrimi në këmbë, ecja. **Vlerësimi i tonusit muskular:** hipotoni, hipertoni, vlerësohet me mobilizim pasiv dhe rezistencë, spasticiteti. **Vlerësimi i reflekseve:** reflekset primitive (Moro, i kërkimit, i kapjes), reflekset posturale dhe mbrojtëse. **Vlerësimi i ekuilibrit dhe koordinimit:** kontrolli i kokës dhe trungut, reaksionet e ekuilibrit dhe drejtimit, koordinimi i motorikës fine dhe globale. **Qëllimi Final:** identifikimi i hershëm i çrregullimeve neuromotore, planifikimi i trajtimit fizioterapeutik, monitorimi i progresit.

Fjalë kyçe: ekzaminim, neuromotor, pozicionim, funksion motor, tonus muskular, reflekse, ekuilibër, koordinim.

DIGJITALIZIMI I TË DHËNAVE SHËNDETËSORE DHE SFIDAT ETIKE NË PRAKTIKËN KLINIKE MODERN.

Liri Jano[1], Doina Jano[2]
[1]*Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor, Përmet*
[2]*Albanian University, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Digjitalizimi i të dhënave shëndetësore përfaqëson një nga transformimet më të rëndësishme në sistemet moderne të kujdesit shëndetësor. Përdorimi i kartelave elektronike, sistemeve të menagjimit të të dhënave dhe platformave të telemjekësisë ka përmirësuar ndjeshëm aksesin në informacion, cilësinë e vendimmarrjes klinike dhe koordinimin ndërmjet profesionistëve shëndetësorë. Megjithatë, ky zhvillim i shpejtë teknologjik shoqërohet me sfida të konsiderueshme etike, veçanërisht në lidhje me privatësinë, sigurinë dhe përdorimin e drejtë të të dhënave të pacientëve.
Metodologjia: Ky studim bazohet në një rishikim narrativ të literaturës bashkëkohore dhe dokumenteve rregullatore ndërkombëtare mbi digjitalizimin e të dhënave shëndetësore. Janë analizuar publikime shkencore që trajtojnë përdorimin e kartelave elektronike, sistemeve të inteligjencës artificiale dhe platformave digjitale, me fokus të veçantë në implikimet etike dhe ligjore.
Rezultate: Analiza tregon se digjitalizimi kontribuon ndjeshëm në reduktimin e gabimeve mjekësore, përmirësimin e efikasitetit operacional dhe rritjen e cilësisë së kujdesit për pacientin. Megjithatë, janë identifikuar disa sfida kryesore: 1. rreziku i shkeljes së privatësisë së pacientit për shkak të aksesit të paautorizuar ose sulmeve kibernetike; 2. mungesa e standardizimit të sistemeve dhe ndërvepreshmërisë ndërmjet platformave të ndryshme; 3. kufizimet në sigurimin e pëlqimit të informuar në mjedise digjitale; dhe 4. çështje etike që lidhen me përdorimin e inteligjencës artificiale, përfshirë transparencën dhe përgjegjësinë në vendimmarrje.
Përfundime: Digjitalizimi i të dhënave shëndetësore është thelbësor për avancimin e sistemeve të kujdesit shëndetësor dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Megjithatë, përfitimet e tij mund të maksimizohen vetëm nëse adresohen në mënyrë adekuate sfidat etike dhe ligjore. Është e domosdoshme zhvillimi i politikave të forta për mbrojtjen e të dhënave, standardizimi i sistemeve digjitale dhe investimi në edukimin e vazhdueshëm të profesionistëve shëndetësorë. Një qasje e balancuar ndërmjet inovacionit teknologjik dhe respektimit të parimeve etike është thelbësore për ndërtimin e një sistemi shëndetësor të besueshëm dhe të qëndrueshëm.

Fjalë kyçe: Digjitalizim, kartelë elektronike, etikë,privatësi, Inteligjenca Artificiale.

KOMBINIMI I BLEFAROPLASTIKËS ME KORIGJIM TË PTOZËS.

Lorela Bendo, Sokol Isaraj, Albana Aleksi.
"Better Me" Clinic

Abstrakt
Hyrje: Shumë pacientë të cilët kërkojë të bëjnë ndërhyrjen e blefaroplastikës të sipërme kanë edhe ptozë. Zakonisht, ptoza është minimale (2 mm ose më pak) dhe ekskursioni i levatorit është brenda kufijve normal (>10 mm). Gjatë ndërhyrjes së blefaroplastikës, ekzistojnë teknika të ndryshme për riparimin e njëkohshëm të ptozës, duke përfshirë rezekimin e muskulit të Müller-it me konjuktivë (MMCR), procedurën Fasanella–Servat ose riparimi i levator aponeurosis.

Materiale dhe Metoda: Në këtë studim janë përfshir 10 pacient midis moshës 27-60 vjec të operuar midis viteve 2021 – 2025. U regjistruan të dhënat demografike të pacientëve, paraqitja klinike, teknika kirurgjikale dhe rezultatet (përfshirë ndërhyrjet korrigjuese). Ndërhyrjet u bënë me anestezi lokale dhe sedacion. Pas 6 muajsh të gjithë pacientët janë pyetur dhe është bërë vlerësimi se sa të kënaqur kanë qenë me rezultatin estetik të arritur. Rezultatet janë vlerësuar deri në 1 vit mbrapa.
Rezultate: Nuk u raportuan komplikacione madhore. Pjesa më e madhe e pacientëve ishin të kënaqur me ndërhyrjen dhe do ta rekomandonin atë.
Konkluzione: Njohja dhe vlerësimi i ptozës në periudhën preoperative janë të rëndësishme për suksesin pas operacionit dhe për kënaqësinë e pacientit. Kirurgu mund të kombinojë lehtësisht blefaroplastikën e sipërme me rezekimin e muskulit të Müller-it me konjuktivë, procedurën Fasanella–Servat dhe/ose riparimin e levator aponeurosis. Duhet treguar kujdes për të parandaluar mbikorrigjimin pas riparimit të ptozës, i cili mund të çojë në nevojën për ndërhyrje revizionimi.

Fjalë kyçe: blefaroplastikë e sipërme, ptoz, teknika.

ARTERIOURETERAL FISTULA: A HIDDEN CAUSE OF LIFE-THREATENING HEMATURIA.

Lorik Abdel Lateef[1], Burim Bajraktari[2,3], Art Jaha[4,5]
[1]Faculty of Medicine, University of Prishtina, Prishtina, Kosovo
[2]PhD Candidate in Clinical Medicine, Faculty of Medicine, University of Ljubljana, Ljubljana, Slovenia
[3]Urology Resident, University Clinical Center of Kosovo (QKUK), Prishtina, Kosovo
[4]PhD Candidate in Clinical Medicine, Faculty of Medicine, University of Prishtina, Prishtina, Kosovo
[5]Vascular Surgery Resident, University Clinical Center of Kosovo (QKUK), Prishtina, Kosovo

Abstract
Background: Arterioureteral fistula (AUF) is a rare but potentially life-threatening condition characterized by an abnormal communication between a major artery, most commonly the iliac artery, and the ureter. Although uncommon, its incidence has increased due to the growing number of pelvic surgeries, radiation therapies, and long-term ureteral stenting.
Aim: To provide a concise clinical overview of arterioureteral fistula, focusing on risk factors, clinical presentation, diagnostic challenges, and current management strategies.
Methods: This study is based on a narrative review of the literature, including recent case reports, case series, and clinical reviews retrieved from PubMed and Scopus databases. Emphasis was placed on identifying key clinical patterns and recommended diagnostic and therapeutic approaches.
Results: The most important predisposing factors include previous pelvic surgery, radiotherapy, chronic ureteral stenting, and underlying vascular disease. The hallmark clinical presentation is intermittent or massive hematuria, which may rapidly become life-threatening. Diagnosis is often challenging, as standard imaging modalities such as CT may fail to detect the fistula. Digital subtraction angiography remains the gold standard for diagnosis. In recent years, endovascular management with stent-graft placement has become the preferred treatment approach, offering lower morbidity compared to open surgery.
Conclusion: Arterioureteral fistula should be considered in patients presenting with unexplained hematuria and a history of pelvic interventions. Early recognition and prompt endovascular treatment are crucial to prevent fatal outcomes. Multidisciplinary collaboration between urologists and vascular surgeons is essential for optimal management.

Keywords: Arterioureteral fistula, hematuria, ureteral stent, endovascular treatment, pelvic surgery.

ROLI I KUJDESIT INFERMIEROR NË MENAXHIMIN E DIABETIT MELLITUS DHE DEMENCËS NË POPULLATËN GERIATRIKE.

Msc. Luiza Lushi[1], Msc. File Braçja[2], Msc. Raimonda Lalaj[3], Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[4]
[1]Infermiere, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti Europian i Tiranë
[2]Infermier, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[3]Petagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë
[4]Mjeke Infeksioniste, Petagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë dhe Albanian University

Abstrakt
Hyrje: Plakja e popullsisë përbën një sfidë të rëndësishme për sistemet shëndetësore, pasi shoqërohet me rritjen e prevalencës së sëmundjeve kronike dhe degjenerative. Diabeti mellitus dhe demenca janë ndër patologjitë më të shpeshta në popullatën geriatrike, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës, funksionimin fizik dhe aftësitë njohëse të të moshuarve. Menaxhimi i këtyre sëmundjeve kërkon një qasje të integruar dhe multidisiplinare, ku kujdesi infermieror luan një rol të rëndësishëm në monitorimin, parandalimin e komplikacioneve dhe mbështetjen e pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë rëndësinë e kujdesit infermieror në menaxhimin e diabetit mellitus dhe demencës tek të moshuarit, si dhe të theksojë rolin e edukimit shëndetësor, mbështetjes psikologjike dhe bashkëpunimit ndërdisiplinar në përmirësimin e cilësisë së kujdesit.
Metodologjia: Punimi bazohet në një rishikim të literaturës shkencore dhe analizë të të dhënave mbi menaxhimin e sëmundjeve kronike në popullatën geriatrike dhe rolin e personelit infermieror në ofrimin e kujdesit shëndetësor.
Rezultate: Analiza e literaturës tregon se ndërhyrjet infermierore, si monitorimi i parametrave klinikë, edukimi i pacientëve dhe familjarëve, mbështetja psikologjike dhe përfshirja e familjes në planin e kujdesit, ndikojnë në përmirësimin e menaxhimit të diabetit dhe demencës, duke reduktuar rrezikun e komplikacioneve dhe duke rritur mirëqenien e pacientëve.
Përfundime: Kujdesi infermieror përbën një element thelbësor në menaxhimin e sëmundjeve kronike në popullatën geriatrike. Zbatimi i një qasjeje holistike, bashkëpunimi ndërdisiplinar dhe përfshirja aktive e familjes janë faktorë kyç për përmirësimin e cilësisë së kujdesit dhe të jetës së të moshuarve.

Fjalë kyçe: geriatria, diabeti mellitus, demenca, kujdes infermieror, menaxhim, cilësi jete.

NDIKIMI I TERAPISË ME USHTRIME SPECIFIKE PËR SKOLIOZËN KUNDREJT USHTRIMEVE TË PËRGJITHSHME NË ROTACIONIN E TRUNGUT TEK ADOLESHENTËT ME SKOLIOZË IDIOPATIKE.

Luljeta Stanaj[1], Iris Myftiu[1], Enkeleda Sinaj[2]
[1]Spitali Universitar i Traumës, Departamenti i Fizioterapisë, Tiranë, Shqipëri.
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Departamenti i Fizioterapisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrja: Skolioza idiopatike e adoleshentëve (SIA) është një gjendje e shtyllës kurrizore që shfaqet me asimetri të trungut në planin frontal, sagital dhe transversal. Ushtrimet fizioterapeutike specifike për skoliozën (UFSS) janë krijuar për t'i adresuar këto ndryshime në mënyrë më të drejtpërdrejt se ushtrimet e përgjithshme (UP), por evidenca krahasuese mbetet e kufizuar. **Objektivi**: Të krahasohen efektet e UFSS dhe UP në rotacionin e trungut, të matur me këndin e rotacionitë trungut (KRT), te SIA.
Materiale dhe metoda: Studim prospektiv, i randomizuar zhvilluar nga Maj 2024 – Nëntor 2025. 80 adoleshentë me skoliozë idiopatike, u ndanë në dy grupe: ushtrime fizioterapeutike specifike për skoliozën (UFSS, n = 40) dhe ushtrime të përgjithshme (UP, n = 40). Trajtimi zgjati 12 muaj, me dy herë në javë nga 45 minuta. Kriteret e përfshirjes ishin: mosha 10–18 vjeç, shenjë Risser 0–3 dhe kënd Cobb 10°–25°; u përjashtuan pacientët me skoliozë kongjenitale ose neuromuskulare. Këndi i rotacionit të trungut (KRT) u mat me skoliometër.
Rezultate: Pas ndërhyrjes, grupi UFSS tregoi reduktim statistikisht domethënës të KRT torakal dhe lumbal ($p \leq 0.001$), ndërsa grupi UP nuk paraqiti ndryshime domethënëse. Diferencat mes grupeve favorizuan UFSS si në segmentin torakal ($p=0.011$) ashtu edhe në atë lumbal ($p=0.036$), me efekt më të theksuar në segmentin lumbal. Rreth 80% e pacientëve në grupin UFSS shfaqën përmirësim, me madhësi efekti mesatare deri të madhe (Cohen's $d = 0.75–1.08$), krahasuar me efektet e vogla në grupin UP.
Konkluzione: Rezultatet e studimit përputhen dhe me lieraturën duke trguar që UFSS ofrojnë përmirësime më të mëdha dhe klinikisht të rëndësishme në rotacionin e trungut krahasuar me ushtrimet e përgjithshme.

Fjalë kyçe: skolioza idiopatike e adoleshencës, rotacioni i trungut, ushtrimet fizioterapeutike specifike për skoliozën, ushtrimet e përgjithshme.

CA MAMAE DHE CA COLON METAKRONE NË NJË RAST KLINIK.

Dr. Luljeta Vathi
Onkolog

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit është një sëmundje tumorale e përhapur që zë vendin e parë tek femrat. Në vitin që shkoi flitej për një incidencë 8 në 10 gra sipas ISHP, edhe për vendin tonë. Ka një trend të rritjes së incidencës vjetore. Mosha e grave të prekura është rreth 45 – 70 vjeç. Përqindje më të lartë të incidencës kanë moshat 45-55 vjeç. Kanceri colorectal renditet i katërti për nga incidenca në vendin tonë, sipas raportimeve të ISHP. Ka patur një trend në rritje vitet e fundit. Incidenca rritet në lidhje me moshën dhe prek më tepër burrat sesa gratë.
Qëllimi: Paraqitja dhe analiza e një rasti klinik tek një paciente 51 vjeç, me histori të pasur familjare. Gjetja dhe raportimi i këtyre rasteve na orienton gjithnjë e më shumë drejt panelit gjenetik gjerminal, si element kyç në mjekim, follow up dhe screening të pasardhësve me high risk për këto diagnoza.
Materiale dhe metoda: Ky punim është studimi dhe analiza e një rasti klinik të një pacienteje 51 vjeç, menopauzante, me histori të pasur familjare: e ëma 68 vjeç me Ca ovari, motra 1 - 57 vjeç me Ca uteri, motra 2 - 48 vjeç Ca mamae. Ajo u paraqit në shërbimin tonë me një masë të palpueshme, fortë, Φ 2,3 cm, në Q e sipërm mamae sinister. Më tej ka kryer tru-cut biopsy, ku është konfirmuar diagnoza dhe analiza histopatologjike dhe imunohistokimike. Biopsia /2016: Ca ductalae invasive ER 100%, PgR 100%, Her-2 ‘’0’’, ki67 30%. LN + 5/11. Klasifikimi pT2N2Mx. Ka kryer kirurgji radikale me mamaectomi dhe diseksion axillar unilateral. Pacientia bën 6x KT adjuvante plus RT lokoregjionale. 2017 terapi endokrine me Tamoxifen (5 vite). 2022 vazhdon endokrinoterapia me Letrazol (2 vite). Në 2024 (59 vjeç) diagnostikohet me Ca coloni pT4bN0M0. Bën intrvent: rezeksion coloni transvers distal. Biopsia /2024: Adenocarcinoma mesatarisht e diferencuar G2, pT4bN0Mx, LN - 0/31. IHC: MSH2 +, MLH1 +, MSH6 +, PMS2 +, MMR –. Bën KT adjuvante: 7 x XELOX dhe 1 x Capecitabini. Aktualisht është nën follow up, e lirë nga sëmundja që prej qershor 2025 dhe në vazhdim.
Konkluzione: Diagnozat metakrone Ca mamae dhe Ca colorectal janë të rralla, por janë të mundshme. Mbijetesa e gjatë pas ca mamae rrit mundësinë e zhvillimit të tumoreve primare me vatër sekondare. Rëndësia e kolonoscopisë scrinuese në moshat mbi 45 vjeç. Konsulta gjenetike onkologjike duhet tu ofrohet këtyre pacienteve dhe familjeve të tyre.

Fjalë kyçe: kanceri i gjirit, ISHP, Ca colorectal, kolonoskopisa scrinuese, konsulta gjenetike onkologjike.

FIBRILACIONI ATRIAL.

Dr. Shk. Lulzim Çela

Abstrkt
Hyrje: Fibrilacioni atrial (FA) është aritmia më e shpeshtë kardiake dhe është një ndër problemet shëndetësore më të shpeshta për shkak të rritjes së rrezikut për goditje në tru, insuficiencë kardiake dhe mortalitet kardiovaskular. Prevalenca e tij është në rritje, duke arritur rreth 2–4% në popullatën e përgjithshme dhe mbi 10% tek individët mbi 80 vjeç. Faktorët kryesorë të rrezikut përfshijnë hipertensionin, diabetin dhe obezitetin.
Qëllimi: Njohje dhe përmirësimi i njohurive me të rejat e fundit për fibrilacionin atrial.
Metodologjia: Përmbledhje e evidencave shkencore të 5 viteve të fundit mbi FA, me fokus diagnostikë, trajtim dhe rezultate klinike. Është realizuar një review sistematik i literaturës për periudhën 2019–2025, duke përfshirë studime klinike, meta-analiza dhe studime kohorte nga databaza si PubMed dhe Google Scholar.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se diagnostikimi i saktë dhe në kohë, si dhe mjekimi adekuat, rrisin shanset për konvertim në ritem sinusal të FA. Në aspektin terapeutik, përdorimi i antikoagulantëve redukton rrezikun e stroke me rreth 60–70%. Studimet raportojnë incidencë të stroke ishemik prej rreth 1.5–2 raste për 100 pacientë/vit dhe insuficiencë kardiake rreth 2.5–3 raste për 100 pacientë/vit tek pacientët me FA. Ablacioni kardiak ka treguar efikasitet të lartë, me rreth 70–75% të pacientëve pa rikthim të aritmisë pas 5 vitesh, krahasuar me rreth 40–50% në terapinë vetëm medikamentoze. Gjithashtu, ablacioni i hershëm redukton progresionin e FA me rreth 30–40%.
Konkluzione: Përparimet në diagnostikë dhe trajtim kanë përmirësuar ndjeshëm trajtimin e FA, megjithatë fibrilacioni atrial mbetet një sfidë klinike që kërkon diagnostikim të hershëm dhe trajtim të të personalizuar për komplikacionet dhe për të përmirësuar prognozën.

Fjalë kyçe: Fibrilacioni atrial (FA), aritmi, diagnostikim, antikoagulantë,

DEZINFORMIMI MBI VAKSINAT DHE RI-SHFAQJA E SËMUNDJEVE TË PARANDALUESHME TEK FËMIJËT - NJË SFIDË NË RRITJE PËR SHËNDETIN PUBLIK.

Serena Merdhoçi, Prof. Assoc. Dr. Lumturi Merkuri
Universiteti Europian i Tiranës, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Vaksinimi përfaqëson një nga ndërhyrjet më efektive të shëndetit publik për parandalimin e sëmundjeve infektive dhe uljen e mortalitetit tek fëmijët. Megjithatë, në vitet e fundit është shfaqur një rritje e dizinformimit rreth vaksinave, veçanërisht përmes rrjeteve sociale dhe mediave jo shkencore. Ky fenomen ndikon në qëndrimet dhe vendimmarrjen e prindërve, duke çuar në hezitim ose refuzim të vaksinimit. Ulja e mbulimit vaksinal përbën një rrezik të rëndësishëm për ri-shfaqjen e sëmundjeve të parandalueshme tek fëmijët dhe për dobësimin e imunitetit të shoqërisë.
Qëllimi: Të analizohet roli i dizinformimit rreth vaksinimit si faktor rrisku për uljen e mbulimit të përgjithshëm dhe për rritjen e incidencës së sëmundjeve të parandalueshme tek fëmijët, si dhe të identifikohen implikimet epidemiologjike dhe sfidat për shëndetin publik.
Metodologjia: Studimi bazohet në një analizë përshkruese të literaturës shkencore dhe raporteve ndërkombëtare mbi vaksinimin, si dhe në shqyrtimin e faktorëve që ndikojnë në përhapjen e dizinformimit dhe në hezitimin ndaj vaksinimit. Janë analizuar gjithashtu provat mbi lidhjen ndërmjet uljes së mbulimit vaksinal dhe ri-shfaqjes së sëmundjeve të parandalueshme tek fëmijët.
Rezultate: Dizinformimi rreth sigurisë dhe efikasitetit të vaksinave kontribuon në rritjen e fenomenit të hezitimit ndaj vaksinimit (vaccine hesitancy), duke çuar në uljen e mbulimit vaksinal në disa komunitete. Si pasojë, është vërejtur ri-shfaqja e sëmundjeve të parandalueshme si fruthi, pertusi dhe difteria në disa vende. Rënia e mbulimit të vaksinimit favorizon shfaqjen e shpërthimeve epidemike, duke rritur incidencën e sëmundjeve të parandalueshme, numrin e hospitalizimeve dhe mortalitetin e shmangshëm, si dhe duke ushtruar presion të shtuar mbi sistemin shëndetësor.
Përfundime: Lufta kundër dizinformimit dhe rritja e besimit të publikut në vaksina janë thelbësore për ruajtjen e suksesit të programeve të imunizimit. Edukimi i komunitetit, komunikimi i qartë nga profesionistët shëndetësorë dhe monitorimi i vazhdueshëm i mbulimit të vaksinimit përbëjnë strategji thelbësore për parandalimin e ri-shfaqjes së sëmundjeve të parandalueshme tek fëmijët dhe për forcimin e mbrojtjes së shëndetit publik.

Fjalë kyçe: Dizinformim, fëmijë, hezitim ndaj vaksinave, sëmundje të parandalueshme, shëndet publik.

PSE VLERËSIMI I SHËNDETIT MENDOR DHE STRESIT DUHET TË JETË PJESË INTEGRALE E VLERËSIMIT TË PACIENTËVE ME SËMUNDJE KARDIOVASKULARE.

Prof. Asc. Majlinda Cafka, Franciola Tufa, Dea Cafka
Departamenti i Kardiologjisë dhe Kardiokirurgjisë, QSU, Tiranë, Shqipëri
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Sëmundjet mendore dhe stresi psikosocial shoqërohen me një efekt të lidhur me madhësinë në zhvillimin dhe progresionin e sëmundjeve kardiovaskulare. Pavarësisht faktorëve konvencionalë të riskut dhe gjinisë, shëndeti mendor ka efekte direkte biologjike. Depresioni dhe ankthi janë ndër patologjitë më të shpeshta te pacientët me sëmundje kardiovaskulare dhe kanë një prevalencë të lartë globale. Depresioni, i matur me pyetësorë, llogaritet të jetë rreth 18%. Ai shoqërohet me stile jetese negative si duhanpirja, konsumimi i alkoolit, jeta sedentare dhe dieta e pashëndetshme, si dhe me faktorë të tjerë rreziku si diabeti mellitus (DM) dhe hipertensioni arterial (HTA), të cilat lidhen me sëmundje të arterieve koronare (CAD), infarkt miokardi (MI), insuficiencë kardiake (HF), insult (stroke) dhe mortalitet. Efekti i ankthit dhe çrregullimit të stresit post-traumatik (PTSD) në aderencën ndaj mjekimit dhe ecurinë e sëmundjeve kardiovaskulare është më pak i qartë dhe mund të varet nga kohëzgjatja. Evidencat sugjerojnë se përgjigjja fiziologjike ndaj stresit ka një rol të rëndësishëm në riskun kardiovaskular nëpërmjet pasojave hemodinamike, vaskulare dhe imune. Përgjigjja ndaj stresit varet dhe kontrollohet nga regjioni kortikolimbik i trurit nëpërmjet sistemit nervor autonom, çka shpjegon diferencat individuale në reagimin ndaj stresit. Pasojat kardiovaskulare të stresit mund të çojnë në sindromë koronare akute, aritmi, si dhe insuficiencë kardiake dhe insult. Gjashtë studime prospektive (118,696 pjesëmarrës) treguan se rreziku i sindromës akute koronare rritet me 27% (RR = 1.27; CI: 1.12–1.45), i krahasueshëm me faktorë si LDL, hipertensioni dhe duhanpirja. Këto efekte ndërmjetësohen nëpërmjet hormoneve të stresit, të cilat janë adrenalina dhe kortizoli. Një meta-analizë me 33 studime (43,641 persona) tregoi se nivelet e larta të kortizolit, adrenalinës dhe norepinefrinës shoqërohen me një rritje rreth 63% të rrezikut për sëmundje kardiovaskulare (RR = 1.63). Prania e sëmundjeve serioze mendore e rrit riskun kardiovaskular, veçanërisht në moshat e reja. Vlerësimi i riskut kardiovaskular në këta pacientë është i rëndësishëm pavarësisht moshës, për të parandaluar zhvillimin dhe progresionin e sëmundjeve kardiovaskulare, që në fillimin e terapisë antipsikotike dhe periodikisht në të gjitha stadet e sëmundjes. Për menaxhimin e shëndetit mendor dhe stresit rekomandohen si trajtimi medikamentoz, ashtu edhe modifikimet e stilit të jetesës, si aktiviteti fizik i rregullt dhe teknikat e relaksimit. Mbështetja sociale dhe psikologjike ndihmon në uljen e stresit dhe përmirësimin e shëndetit mendor. Si konkluzion, kujdesi kardiovaskular është optimal kur përmirëson jo vetëm patologjitë kardiovaskulare, por edhe shëndetin mendor, i cili duhet të jetë komponent integral i vlerësimit. Rekomandohet një grup multidisiplinar që përfshin kardiologë, psikologë dhe psikiatër për vlerësimin dhe mbështetjen e pacientëve dhe të personave që kujdesen për ta. Nga pikëpamja praktike, ESC sugjeron parimet e ACTIVE, i cili integron kujdesin e shëndetit mendor në rutinën e vlerësimit kardiovaskular të pacientëve dhe rekomandon njohjen, kontrollin, mjetet, si dhe implementimin dhe vlerësimin e nevojave për suport, edukim dhe ndryshimet në progresionin e sëmundjeve kardiovaskulare dhe të shëndetit mendor.

Fjalë kyçe: Sëmundje kardiovaskulare, shëndet mendor, stresi psikosocial.

DIAGNOZA E MENAXHIMI I PACIENTËVE ME DEMENCË NË KUJDESIN SHËNDETËSOR PARËSOR.

Majlinda Murati

Abstrakt
Hyrje: Demenca përfaqëson një grup çrregullimesh neurodegjenerative progresive që ndikojnë aftësitë njohëse, funksionale dhe sociale të individit, duke përbërë një sfidë të rëndësishme për sistemin shëndetësor, veçanërisht në KSHP. Identifikimi i hershëm dhe menaxhimi efektiv i pacientëve me demencë janë thelbësorë për përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve dhe familjarëve.
Qëllimi: Ky punim synon të analizojë rolin e Mjekut të Familjes në diagnostikimin e hershëm, përdorimin e instrumenteve standarde të vlerësimit njohës si MMSE (Mini-Mental State Examination) dhe MoCA (Montreal Cognitive Assessment), si dhe qasjet e menaxhimit të integruar, që përfshijnë ndërhyrjet farmakologjike dhe jo-farmakologjike.
Anamneza: Probleme me kujtesën, çrregullime të orientimit, ndryshime në sjellje dhe personalitet, Teste të shpejta kognitive: Mini-Mental State Examination, Montreal Cognitive Assessment, Clock Drawing Test, Vlerësimi funksional: Aktivitetet e përditshme (ADL/IADL)
Metodologjia: Prezantimi i rasti klinik, me të dhënat nga kartelat, që nxit pyetje dhe diskutime nga paneli për Protokollin që duhet ndjekur.
Konkluzione: Rezultatet tregojnë se ndërhyrja e hershme, edukimi i pacientëve dhe kujdestarëve, si dhe ndjekja e vazhdueshme mjekësore, janë faktorë kyç në vonimin e progresionit të sëmundjes dhe ruajtjen e funksioneve të përditshme.

Fjalë kyçe: menaxhim, faktore rreziku, kshp, demencë, protokolle, rehabilitim.

PREZANTIM RASTI KLINIK: MIS-C I LIDHUR ME SARS-COV-2.

Malbora Jani
Mjeke Pediatre

Abstrakt
Hyrje: Sindromi inflamator multisistemik te fëmijët (MIS-C) i lidhur me SARS-CoV-2 është një sindromë hiperinflamatore e rrallë, e cila zakonisht mendohet se ndodh pas infektimit me SARS-CoV-2. Përkufizimi i MIS-C bazohet në 6 elementë kryesorë: mosha pediatrike, temperatura e lartë e vazhdueshme, prania e shënuesve laboratorikë të inflamacionit, manifestimi i shenjave ose simptomave të mosfunksionimit të organeve, mungesa e një diagnoze alternative dhe infeksion ose ekspozim ndaj SARS-CoV-2.
Qëllimi: Diskutimi përmes një rasti klinik i bashkëshoqërimit të MIS-C dhe sëmundjes Kawasaki.
Materiale dhe Metoda: Studimi i rastit është kryer bazuar në të dhënat e kartelës mjekësore pranë Departamentit të Pediatrisë në Spitalin Rajonal të Fierit (SRF) dhe Departamentit Infektiv në spitalin pediatrik në Qendrën Spitalore Universitare Tiranë (QSUT). Është marrë konsenti i pacientit për publikimin e rastit klinik dhe është respektuar Kodi i Etikës dhe Deontologjisë Mjekësore.
Prezantimi i rastit klinik: Pacientja, vajzë 10-muajshe, paraqitet në urgjencën pediatrike në SRF me histori 5-ditore të temperaturës së lartë, alterim të gjendjes së përgjithshme, konjuktivit bulbar, eritemë të anësive, hiperemi difuze orofaringeale dhe limfadenopati cervikale të djathtë. Kishte filluar mjekimin ambulator me antibiotik nga mjeku i familjes për infeksion urinar, por gjendja vazhdonte të përkeqësohej. Në ekzaminimet laboratorike u vunë re indekse të larta inflamacioni, ndërsa testi i shpejtë për antigenin SARS-CoV-2 rezultoi negativ. Në bazë të klinikës dhe laboratorit u mendua për sëmundjen Kawasaki dhe pacientja u dërgua në QSUT. Gjendja vazhdonte pa përmirësim nga mjekimi suportiv dhe antibiotikoterapia. Përveç indekseve të larta të inflamacionit, serologjia për SARS-CoV-2 rezultoi pozitive, ndërsa ekografia kardiake dhe EKG-ja fatmirësisht rezultuan pa anomali. Serologjia pozitive për SARS-CoV-2, si dhe prania e problemeve respiratore dhe gastrointestinale, të cilat janë të rralla në sëmundjen Kawasaki, çuan drejt konkluzionit për diagnozën MIS-C të lidhur me SARS-CoV-2. Pacientët me MIS-C trajtohen në mënyrë empirike bazuar në protokollet e mjekimit të sëmundjes Kawasaki, prandaj pacientes iu fillua terapia me gama globulinë intravenoze (IVIG) brenda periudhës kritike 10-ditore nga fillimi i sëmundjes, kortikoterapi sistemike dhe aspirinë. Përmirësimi ishte i dukshëm menjëherë pas terapisë me IVIG.
Përfundime: Njohja dhe identifikimi në kohë i MIS-C nga personeli shëndetësor është thelbësor për mjekimin e hershëm dhe prognozën e pacientëve pediatrikë.

Fjalë kyçe: Mis-c, sars-cov-2, sëmundja kawasaki, inflamacion, ivig.

KOMPLIKACIONET NEUROLOGJIKE NË SËMUNDJET PULMONARE DHE VICE VERSA. RISHIKIM I LITERATURËS DHE RAPORTIM RASTESH.

Xhelili Malbora
Neurologe, Qendra Rajonale Spitalore "Shefqet Ndroqi", Albania, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Komplikacionet neurologjike janë të shpeshta në pacientët me sëmundje pulmonare akute apo kronike. Truri dhe pulmoni, dy organe jetike për funksionimin e organizmit, komunikojnë mes tyre përmes trakteve të sofistikuara bidireksionale për të formuar "aksin tru-pulmon". Përgjigja inflamatore dhe hipoksia janë dy mekanizmat më të shpeshtë të identifikuar në komplikacionet neurologjike në pacientët pneumopatë.

Objektiva: Qëllimi i këtij prezantimi është identifikimi përmes rasteve klinike nga praktika e përditshme i disa prej komplikacioneve më të shpeshta neurologjike në pacientët me sëmundje pulmonare.

Materiale dhe Metoda: Ky prezantim mbështetet në të dhëna të literaturës dhe raportim i disa rasteve nga praktika e përditshme gjatë periudhës 2024-2025. Sëmundjet neurodegjenerative janë ndër më të shpeshtat, të diagnostikuara pas problemeve pulmonare apo me precipitim akut pas pneumopatisë.

Rezultate dhe Diskutime: Njohja e komplikacioneve neurologjike në sëmundjet pulmonare dhe vice versa është shumë i rëndësishëm mes profesionistëve të shëndetit parësor dhe specialistëve. Identifikimi në kohë dhe trajtimi i këtyre komplikacioneve jo vetëm ul shkallën e mortalitetit, por dhe përmirëson prognozën e pacientëve.

Konkluzione: Shifrat e sëmundjeve neurodegjenerative po rriten ndjeshëm në nivel global, dhe si të tilla, identifikimi dhe trajtimi ne kohë i tyre dhe i çdo comorbiditeti precipitues luan një rol të veçantë në prognozën e tyre. Nevojitet një bashkëpunim i ngushtë ndërdisiplinar me qëllim dignostikimin dhe trajtimin sa më të hershëm të këtyre komplikacioneve.

Rekomandime: Studime të mëtejshme do ndërmerren për identifikimin e komplikacioneve neurologjike në pacientët pneumopatë, me fokus sëmundjet neurodegjenerative. Testimi i funksioneve konjitive dhe testet neuropsikologjike duhet të jenë pjesë rutinë e ekzaminimit neurologjik në këta pacientë për shpeshtësinë që paraqesin dhe ndikimin që kanë në prognozën afatgjatë të pacientëve.

Fjalë kyçe: Komplikacione neurologjike, sëmundje pulmonare, aksi tru-pulmon, hipoksia, inflamacion sistemik.

MENAXHIMI I RREZIKUT INFEKTIV NË SALLËN E OPERACIONIT NEUROKIRURGJIKAL: QASJE INFERMIERORE.

MSc Manjola Pjetri, Aida Skeja.

Abstrakt

Hyrje: Menaxhimi i rrezikut infektiv në sallën e operacionit neurokirurgjikal përbën një komponent thelbësor të sigurisë së pacientit dhe cilësisë së kujdesit shëndetësor, për shkak të kompleksitetit të ndërhyrjeve kirurgjikale dhe ndjeshmërisë së lartë të sistemit nervor qendror ndaj infeksioneve. Infeksionet nozokomiale mbeten një nga komplikacionet më serioze postoperatore, duke ndikuar në morbiditet, kohëzgjatjen e hospitalizimit dhe rezultatet klinike.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë menaxhimin e rrezikut infektiv në sallën e operacionit neurokirurgjikal, duke theksuar qasjen infermierore dhe rolin e infermierit në parandalimin e infeksioneve nozokomiale dhe në rritjen e sigurisë së pacientit.

Metodologjia: Metodologjia bazohet në analizën e praktikave infermierore dhe protokolleve të kontrollit të infeksioneve të zbatuara në sallën e operacionit neurokirurgjikal, me fokus në parimet e asepsisë dhe antisepsisë, menaxhimin e instrumenteve kirurgjikale, kontrollin e mjedisit operativ, respektimin e higjienës së duarve dhe përdorimin korrekt të pajisjeve mbrojtëse personale.

Rezultate: Pritet që zbatimi rigoroz i protokolleve të kontrollit të infeksioneve dhe angazhimi profesional i infermierëve të kontribuojnë në uljen e incidencës së infeksioneve postoperatore, përmirësimin e rezultateve klinike dhe rritjen e sigurisë së pacientit në ndërhyrjet neurokirurgjikale.

Përfundime: Menaxhimi i rrezikut infektiv në sallën e operacionit neurokirurgjikal kërkon një qasje të strukturuar dhe multidisiplinare, ku roli infermieror është vendimtar. Zbatimi i standardeve profesionale, vigjilenca dhe përgjegjësia infermierore përbëjnë faktorë kyç në parandalimin e infeksioneve dhe në përmirësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor në neurokirurgji.

Fjalë kyçe: menaxhim, rrezik infektiv, neurokirurgji etj.

ADENOKARCINOMA E KEQDIFERENCUAR E CERVIKS UTERIT ME POZITIVITET TË P16 DHE HPV 18 DHE 52: PREZANTIM RASTI.

Qordja Manjola [1], Kasmi Gentian[2] , Orlandi Augusto[3], Manoku Nikita[1]
[1]Spitali Katolik 'Zoja e Këshillit të Mirë, Tiranë, Shqipëri.
[2]Departamenti i Laboratorëve, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.
[3]Departamenti i Anatomisë-Patologjike, Universiteti i Tor Vergatës, Romë, Itali

Abstrakt

Hyrje: Adenokarcinoma endocervikale është një neoplazi e rrallë që përbën 25% të të gjitha kancerave të cerviksit. Kriteret dhe klasifikimi ndërkombëtar i adenokarcinomave endocervikale (IECC) i klasifikon ato në dy nëntipe të mëdha: 1. Të lidhura me HPV; 2. Të pavarura nga HPV.

Paraqitja e rastit: Paciente 60-vjeç, jo duhanpirëse, ankohet për gjakderdhje dhe dhimbje post koitale. Ekzaminimi vaginal zbuloi një masë në zonën endocervikale. MRI pelvike tregoi një masë 4.5x3.5 cm në cerviks që shtrihej në 1/3 e sipërme të vaginës me limfadenopati bilaterale parailiake. Ekzaminimet histologjike dhe imunofenotipike (p16 poz, CK 7 poz, CEA poz) konfirmuan diagnozën. Gjithashtu tipizimi i HPV-së me metodën Real Time PCR rezultoi pozitive për nëntipet HPV me rrezik të lartë 16 dhe 52.

Rezultate dhe diskutime: Adenokarcinoma endocervikale e lidhur me HPV ka faktorë rreziku të ngjashëm me karcinomën skuamoqelizore të cerviksit, si partnerë të shumtë seksualë, marrëdhënie të hershme seksuale, obeziteti, duhanpirja etj. Adenokarcinomat endocervikale të lidhura me HPV përbëjnë 85-90% të të gjitha adenokarcinomave endocervikale. Tre nëntipet e HPV 16, 18 dhe 45, janë më të përhapurat dhe përbëjnë 94% të rasteve.

Përfundime: Adenokarcinomat endocervikale përfaqësojnë një grup heterogjen tumoresh. Adenokarcinomat endocervikale të lidhura me HPV dhe ato të pavarura nga HPV kanë dallime të rëndësishme klinike, pasi tumoret e pavarur nga HPV tentojnë të zhvillohen tek pacientet më të moshuara, prezantohen në një stad klinik të avancuar, kanë prognozë më të keqe, përhapen në mënyra të ndryshme dhe reagojnë ndryshe ndaj trajtimeve onkologjike për kancerin e qafës së mitrës.

Fjalë kyce: Adenokarcinoma endocervikale, p16, HPV risk të lartë, IECC, WHO.

DIAGNOZA E SINDROMIT GUILLAIN-BARRÉ BAZUAR NË POZITIVITETIN E ANTITRUPAVE ANTI-GANGLIOZIDE .

[1]Margarita Kurti, [2]Ariola Verlaku, [1]Erkena Shyti, [2]Jera Kruja, [1]Genc Sulcebe
[1]Qëndra Kërkimore e Bioteknologjisë dhe Gjenetikës, Akademia e Shkencave e Shqipërisë
[2]Universiteti I Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Gangliozidet janë glikolipide që gjenden në membranën e qelizave të sistemit nervor. Gangliozidet më të njohura që lidhen me sëmundjet autoimune të sistemit nervor janë: GM1, GM2, GM3, GD1a, CD1b, GT1a, GQ1b. Autoantitrupat që njohin gangliozidet si autoantigenë ndërmjetësojnë neuropati periferike akute dhe kronike, më i shpeshti prej tyre sindromi Guillain-Barré dhe variantet e tij klinike. Aktivizimi i sistemit të komplementit si pasojë e lidhjes së antitrupave me gangliozidet shkakton dëmtime nervore që përfshijnë dëmtime të aksonit dhe demielinizim që manifestohen me neuropati sensoriale dhe neuropati motore.

Qëllimi: Përcaktimi i antitrupave anti-gangliozide në diagnozën e sindromit Guillain-Barré dhe variantet e tij klinike

Materiale dhe Metoda: Në studim u përfshinë 31 pacientë të dyshuar me neuropati autoimune periferike. Antitrupat u përcaktuan në serum të holluar 1/50 me teknikën Immunoblot (Euroimmun) dhe antigenet (GM1, GM2, GM3, GD1a, CD1b, GT1a, and GQ1b) të marrë nga truri i gjedhëve ishin të fiksuar në secilin strip.

Rezultate: 31 pacientë të dyshuar me neuropati autoimune periferike ishin me moshë 14 - 86 vjec, 17 prej të cilëve ishin femra. Në total rezultuan pozitive 11 pacientë. 6 raste ishin pozitivë për anti-GM1, 1 rast ishte pozitiv për anti-GM2, 2 raste ishin pozitivë për anti-GM3, 2 ishin pozitivë për anti-GD1a.

Përfundime: Pozitiviteti në antitrupa të ndryshëm të anti-gangliozideve mund të lidhet dhe të shpjegojë manifestimet e ndryshme klinike të sindromit Guillain-Barré. Kështu që njohja dhe përcaktimi i antitrupave anti-gangliozide ndihmojnë jo vetëm në diagnozën e sindromit Guillain-Barré, por ata luajnë rol të rëndësishëm në identifikimin dhe klasifikimin e varianteve të tij klinike.

Fjalë kyçe: Gangliozidet, glikolipide, sistemi nervor, autoantitrupa.

EPIDEMIOLOGJIA E ALERGJISE USHQIMORE: VËZHGIMI I NJË TRENDI NË RRITJE.

Maria Zoto, MD, MSc[1]; Anxhela Qirko, Assoc. Prof.[2]
[1]*Alergologe, Spitali Hygeia, Tiranë*
[2]*Alergologe, Klinika e Alergologjisë, Qendra Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Alergjia ushqimore përfaqëson një problem në rritje të shëndetit publik, duke prekur një numër gjithnjë e më të madh të fëmijëve dhe të rriturve në mbarë botën, ndërkohë që konsiderohet gjithashtu një nga shkaqet kryesore të anafilaksisë
Objektiva: Të vlerësohen trendet e prevalencës së alergjisë ushqimore dhe të analizohen llojet kryesore të alergenëve sipas grupmoshave dhe rajoneve, si dhe faktorët e riskut.
Materiale dhe Metoda: Ky prezantim bazohet në një rishikim të literaturës ndërkombëtare, duke përfshirë artikuj të publikuar në revista shkencore dhe udhëzues klinik të dekadës së fundit.
Rezultate: Rezultatet tregojnë një rritje të vazhdueshme të prevalencës së alergjive ushqimore, veçanërisht në vendet e industrializuara. Faktorët kryesorë të lidhur përfshijnë ndryshimet në stilin e jetesës, hipotezën e higjenës, ndryshimet e mikrobiomës intestinale, predispozitat gjenetike etj. Alergenët më të shpeshtë ushqimorë ndryshojnë sipas moshës dhe rajonit, ku qumështi, vezët, arroret dhe kikirikët dominojnë tek fëmijët, ndërsa peshku dhe frutat e detit janë më të zakonshme tek të rriturit.
Përfundime: Rritja e rasteve me alegji ushqimore thekson domosdoshmërinë për qasje të personalizuara në diagnostikim dhe menaxhim sa më të saktë, si dhe për zhvillimin e strategjive parandaluese.
Rekomandime: Rekomandohet rritja e ndërgjegjësimit publik dhe profesional, përmirësimi i diagnostikimit të hershëm dhe zhvillimi i protokolleve standarde për menaxhimin e alergjisë ushqimore.

Fjalë kyçe: Alergjia ushqimore, prevalence në rritje, alergenët ushqimorë, anafilaksia, faktorët e riskut.

VENDIMI KLINIK = LABORATOR + SIMPTOMA: INTEGRIMI I TË DHËNAVE OBJEKTIVE DHE SUBJEKTIVE NË DIAGNOSTIKIMIN MODERN.

Dr. Marina Parllaku
Spitali Continenetal

Abstrakt
Hyrje: Vendimmarrja klinike përfaqëson një proces kompleks që kërkon sintezën e informacionit diagnostik nga dy burime kryesore: gjetjet laboratorike dhe prezantimi simptomatik i pacientit. Çdo mjek e ka ndjerë atë tensionin e njohur: rezultatet laboratorike tregojnë një gjë, pacienti tregon tjetrën. Kush ka të drejtë? Mjekësia bashkëkohore ka bërë hapa të mëdha drejt standardizimit të diagnostikës, por ka krijuar edhe një tundim të rrezikshëm: besimin e tepruar tek numri, tek vlerat e printuara, si dhe anamnezes që rrëfen vetë pacienti.
Qëllimi: Ky punim synon të vlerësojë rëndësinë e integrimit të balancuar të parametrave laboratorikë me anamnezën dhe simptomat klinike në formulimin e vendimit diagnostik dhe terapeutik.
Metodologjia: U shqyrtua literatura e publikuar ndërmjet viteve 2010–2024 nëpërmjet bazave PubMed, Cochrane dhe EMBASE. Vëmendja u përqendrua veçanërisht tek rastet klinike ku mospërputhja ndërmjet gjetjeve laboratorike dhe tablës klinike kishte ndikuar drejtpërdrejt — dhe ndonjëherë dramatikisht — në rrjedhën e vendimmarrjes.
Rezultate: Ajo që del qartë nga literatura është e thjeshtë në pamje, por e vështirë në zbatim: mjeku i mirë nuk "lexon" rezultatin laboratorik, e interpreton atë kundrejt njeriut që ka përpara. Analiza tregoi se vendimi klinik optimal arrihet kur mjeku integron me sens kritik të dhënat laboratorike (CBC, biokimia, markuesit inflamatorë, etj.) me simptomat dhe shenjat klinike të pacientit. Skora diagnostike si Wells, CURB-65 apo qSOFA funksionojnë pikërisht sepse detyrojnë klinicistin të kombinojë të dy komponentet. Kur njëra anë mungon, edhe skora diagnostike gabon.
Konklluzione: "Laborator + Simptoma" nuk është formulë matematike — është kujtesë e asaj çfarë do të thotë të trajtosh një pacient dhe jo një dosje. Në një epokë ku automatizimi mjekësor po përparon me hapa të shpejtë, rikthimi i vëmendjes tek ky ekuacion i thjeshtë mund të jetë një nga kontributet më konkrete që edukimi mjekësor mund t'i bëjë sigurisë së pacientit.

Fjalë kyçe: Vendimmarrja klinike, diagnostikim, parametra laboratorikë, simptoma, mjekësi e bazuar në prova.

DELIRIUMI POSTOPERATIV PAS BYPASS-IT AORTO-KORONAR PA POMPË: KRAHASIMI MIDIS ISOFLURANIT DHE ANESTEZISË TOTALE INTRAVENOZE (TIVA).

M. Bilaj[1], A. Gongo[2], N. Rushiti[1], R. Deveja[1], A. Fagu[1], D. Hasi[1], K. Menkshi[1], V. Miraka[3], M. Belba[4]
[1]*Departamenti i Kirurgjisë Kardiake, Anestezisë dhe Terapisë Intensive, Qendra Spitalore Rajonale e Tiranës "Shefqet Ndroqi", Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Departamenti i Anestezisë dhe Terapisë Intensive, Spitali Universitar i Traumës, Tiranë, Shqipëri.*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë (UMT), Tiranë, Shqipëri.*
[4]*Departamenti i Lëndëve Biomjekësore dhe Eksperimentale, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë (UMT), Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Deliriumi postoperativ (POD) është një komplikacion neurologjik i shpeshtë pas kirurgjisë kardiake dhe lidhet me rritje të morbiditetit, zgjatje të qëndrimit në njësinë e kujdesit intensiv (ICU) dhe rezultate më të dobëta të përgjithshme. Teknika anestezike e përdorur gjatë kirurgjisë kardiake mund të ndikojë në shfaqjen e POD përmes mekanizmave të ndryshëm neuroinflamatorë dhe neuroprotektivë. Ky studim kishte për qëllim të krahasojë incidencën e POD tek pacientët që i nënshtrohen bypass-it aorto-koronar pa pompë (OPCABG) në mënyrë elektive dhe që kanë marrë ose anestezi me bazë izoflurani ose anestezi totale intravenoze (TIVA) me propofol dhe fentanil.
Qëllimi: POD përfaqëson një komplikacion të rëndësishëm pas kirurgjisë kardiake dhe mbetet një shqetësim madhor në menaxhimin perioperativ të pacientëve. Ai karakterizohet nga një çrregullim akut i vëmendjes, njohjes dhe ndërgjegjes, i cili shpesh shfaqet në periudhën e hershme postoperatore. Zhvillimi i deliriumit pas kirurgjisë kardiake është lidhur me rritje të morbiditetit, ventilim mekanik më të zgjatur, qëndrim më të gjatë në ICU dhe në spital, si dhe me rritje të kostove të kujdesit shëndetësor. Janë propozuar disa faktorë perioperativë që mund të ndikojnë në incidencën e POD, përfshirë karakteristikat e pacientit, kompleksitetin e ndërhyrjes kirurgjikale dhe menaxhimin anestezik. Ndër këta faktorë, zgjedhja e teknikës anestezike mund të luajë një rol të rëndësishëm për shkak të ndryshimeve në vetitë farmakologjike dhe efekteve të mundshme neuroprotektive.
Studim rasti: Ky studim prospektiv observacional u krye në Qendrën Spitalore Rajonale të Tiranës "Shefqet Ndroqi" në periudhën nga dhjetori 2021 deri në mars 2026. Në analizë u përfshinë gjithsej 106 pacientë adultë që iu nënshtruan OPCABG elektive. Pacientët u ndanë në dy grupe të barabarta sipas teknikës anestezike të përdorur gjatë ndërhyrjes kirurgjikale. 53 pacientë morën anestezi inhalatore me bazë izoflurani, ndërsa 53 pacientë morën TIVA me bazë propofoli. Popullata e studimit përbëhej nga 85 pacientë meshkuj dhe 21 paciente femra, me moshë nga 44 deri në 85 vjeç. Mosha mesatare e popullatës ishte rreth 64 vjeç. POD u vlerësua duke përdorur metodën Confusion Assessment Method për Njësinë e Kujdesit Intensiv (CAM-ICU). Pacientët u vlerësuan dy herë në ditë gjatë 7 ditëve të para postoperatore. Rezultati kryesor i studimit ishte incidenca e POD gjatë 7 ditëve të para pas operacionit. Rezultatet sekondare përfshinin kohëzgjatjen e episodeve të deliriumit, mortalitetin 30-ditor, vlerësimin e dhimbjes postoperatore, insuficiencën respiratore, pneumoninë, kohëzgjatjen e ventilimit mekanik dhe kohëzgjatjen e qëndrimit në ICU dhe në spital.

Nga pacientët e analizuar, POD u shfaq në 7 pacientë (12.5%) në grupin e izofluranit dhe në 4 pacientë (8%) në grupin TIVA. Megjithëse incidenca e deliriumit dukej më e ulët në grupin që mori TIVA, diferenca midis dy grupeve ishte e vogël. Diferenca absolute prej tre pacientësh sugjeron një tendencë drejt incidencës më të ulët të deliriumit me TIVA, por kjo diferencë nuk arriti rëndësi statistikore, me shumë gjasë për shkak të madhësisë relativisht të vogël të kampionit. Nuk u vërejtën dallime domethënëse midis dy grupeve për sa i përket rezultateve sekondare. Këto gjetje sugjerojnë se, megjithëse teknika anestezike mund të ndikojë në incidencën e POD, rezultatet e tjera postoperatore mbetën të ngjashme midis grupeve në këtë popullatë pacientësh. Disa kufizime duhet të merren parasysh gjatë interpretimit të këtyre rezultateve. Pacientët me dëmtime njohëse paraprake, sëmundje psikiatrike ose ata që iu nënshtruan kirurgjisë emergjente u përjashtuan nga studimi, gjë që mund të kufizojë përgjithësimin e gjetjeve. Së fundmi, madhësia relativisht e vogël e kampionit dhe dizajni me një qendër të vetme mund të kufizojnë fuqinë statistikore dhe aplikueshmërinë më të gjerë të rezultateve.
Konkluzione: Në përfundim, TIVA tregoi një incidencë më të ulët të POD krahasuar me anestezinë me izofluran tek pacientët që iu nënshtruan bypass-it aorto-koronar pa pompë në mënyrë elektive. Megjithatë, diferenca e vërejtur ishte e vogël dhe nuk ishte statistikisht domethënëse. Studime më të mëdha multicentrike me një numër më të madh pacientësh janë të nevojshme për të vlerësuar më tej ndikimin e mundshëm të teknikës anestezike në POD tek pacientët e kirurgjisë kardiake, veçanërisht në OPCABG.

Fjalë kyçe: deliriumi postoperativ, bypass aorto-koronar pa pompë, anestezia totale intravenoze, propofol, izofluran.

DISLIPIDEMIA GJATË SHTATZËNISË: QASJA TERAPEUTIKE.

Marjeta Kermaj[1,2], Edenisa Shahinas[1], Melisa Kallaverja[1]
[1]*QSU "Nënë Tereza, Tiranë*
[2]*UMT*

Abstrakt
Hyrje: Metabolizmi lipidik maternal pëson ndryshime të rëndësishme fiziologjike gjatë shtatzënisë, të karakterizuara nga rritje progresive e niveleve të lipideve në qarkullim. Kolesteroli total zakonisht rritet me rreth 30–50%, ndërsa përqendrimet e triglicerideve mund të rriten dy deri në trefish, veçanërisht gjatë tremujorit të tretë. Megjithëse kjo hiperlipidemi fiziologjike konsiderohet thelbësore për rritjen dhe zhvillimin normal të fetusit, në disa raste nivelet e lipideve mund të arrijnë vlera patologjike, duke rritur rrezikun për komplikacione materne dhe fetale, përfshirë pankreatitin akut, makrozominë fetale dhe rrezikun afatgjatë kardiovaskular.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të përmbledhë evidencën aktuale mbi menaxhimin e dislipidemisë gjatë shtatzënisë, me fokus në strategjitë terapeutike dhe ndërhyrjet e stilit të jetesës që synojnë përmirësimin e rezultateve materno-fetale.
Metoda: Është realizuar një rishikim narrativ i literaturës bazuar në udhëzime ndërkombëtare, rishikime sistematike dhe studime klinike që trajtojnë menaxhimin e dislipidemisë gjatë shtatzënisë.
Rezultate: Menaxhimi i dislipidemisë gjatë shtatzënisë është kryesisht konservativ dhe i individualizuar. Modifikimet e stilit të jetesës përbëjnë trajtimin e linjës së parë dhe përfshijnë një dietë të shëndetshme për zemrën me përmbajtje të ulët të yndyrnave të ngopura dhe trans, rritje të marrjes së fibrave dietike, aktivitet fizik të moderuar dhe kontroll të shtimit të peshës gjatë shtatzënisë. Aktiviteti fizik i moderuar (≥150 minuta në javë) është treguar se përmirëson profilin lipidik dhe redukton rrezikun metabolik pa rritur komplikacionet obstetrike. Terapia farmakologjike është e kufizuar për shkak të efekteve anesore te mundshme tek fetusi dhe rezervohet për situata me rrezik të lartë, si hipertrigliceridemia e rëndë (>500 mg/dL) ose hiperkolesterolemia familjare. Në këto raste mund të konsiderohen acidet yndyrore omega-3, fibratet në rastet refraktare, rezinat që lidhen me acidet biliare si opsioni më i sigurt farmakologjik, si dhe afereza e lipoproteinave në rastet më të rënda.
Përfundime: Menaxhimi i dislipidemisë gjatë shtatzënisë duhet të bazohet kryesisht në ndërhyrje jo-farmakologjike dhe në një vlerësim të kujdesshëm të rrezikut materno-fetal. Terapia farmakologjike duhet të përdoret vetëm në raste të përzgjedhura me rrezik të lartë dhe në kuadër të një qasjeje multidisiplinare.

Fjalë kyçe: dislipidemia në shtatzëni, trigliceridet, kolesteroli, pankreatiti akut, menaxhimi gjatë shtatzënisë, stil jetese, terapi jo-farmakologjike, omega-3.

PARAQITJE ATIPIKE ABDOMINALE E LIMFOMËS BURKITT ME PËRFSHIRJE MULTIORGANORE.

Marjeta Tanka[4] , Klaudia Logli[5] , Maksim Logli[6]
[1]*Shërbimi Radiologji, Radiologji Pediatrike, QSUNT, Tirana*
[2]*Specializante "Diagnozë me Imazhe", QSUNT, Tirana*
[3]*Shërbimi Radiologji, Spitali Rajonal Gjirokastër*

Abstrakt
Hyrje: Limfomat jo-Hodgkin (NHL) janë një grup heterogjen i maligniteteve limfoproliferative që zhvillohen nga limfocitet B, T ose natural killers NK apo prekursoret e tyre. Ato zakonisht paraqiten me limfadenopati, por gjithashtu mund të përfshijnë zona extranodale, më shpesh në traktin gastrointestinal. Përfshirja extranodale është më e shpeshtë te Limfomat Non-Hodking sesa te limfoma Hodgkin. Limfomat paraqesin heterogjenitet të konsiderueshëm në prezantimin klinik, përhapjen dhe prognozën e sëmundjes, duke pasqyruar faza të shumta të diferencimit të qelizave limfoide.
Prezantimi i rastit: Ne raportojmë rastin e një pacienti pediatrik që u paraqit në shërbimin e urgjencës me dhimbje akute abdominale si pasojë e obstruksionit intestinal. Ekografia abdominale tregoi lezione të çrregullta kortikale në të dy veshkat, së bashku me lezione hepatike dhe pankreatike si edhe trashje të pareteve ileocecale. CT zbuloi përfshirje multi-organore, duke përfshirë hepar, pankreas, veshkat, regionin ileocekal, si dhe infiltrime peritoneale dhe periportale. Imazhet radiologjike sugjeruan limfomë, e cila u konfirmua histopatologjikisht si limfoma Burkitt.
Diskutime: Limfoma Burkitt është një limfomë jo-Hodgkin e qelizave B shumë agresive, me tendencë për përfshirje extranodale, veçanërisht në abdomen. Pacientët pediatrikë zakonisht paraqiten me masë abdominale ose obstruksion intestinal, siç ndodhi edhe në këtë rast. Ekografia dhe CT janë thelbësore për identifikimin dhe përhapjen e sëmundjes. Megjithatë, histopatologjia mbetet gold standard për diagnozën.
Përfundime: Ky rast nënvizon rëndësinë e limfomës në diagnozën diferenciale të përfshirjes multiorganore, pasi diagnostikimi dhe trajtimi i hershëm mund të përmirësojnë ndjeshëm prognozën.

Fjalë kyçe: Paraqitje abdominale atipike, limfoma Burkitt, limfoma jo-Hodgkin, përfshirje multiorganore.

TOKSICITETI AKUT I LËKURËS NË RADIOTERAPINË ME ORTOVOLTAZH TË TUMOREVE KUTANE: IMPAKTI I NIVELEVE TË ENERGJISË DHE KUJDESI MBËSHTETËS.

Marsela Prendi[2], Enes Hafizi[1], Daniela Bega[1], Andri Gorjani[2]
[1]*Mjekë Radioterapeut, Shërbimi Onkologjik, Njësia e Radioterapisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*
[2]*Teknikë Radioterapie, Shërbimi Onkologjik, Njësia e Radioterapisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Hyrje: Radioterapia me rreze X është një metodë efektive për trajtimin e lezioneve tumorale kutane, sidomos tek pacientët me lokalizime të vështira kirurgjikale ose që nuk janë kandidatë për kirurgji. Ky punimi përshkruan protokollet e trajtimit, tolerancën, efektet anësore dhe kujdesin gjatë radioterapisë me ortovoltazh.

Materiale dhe Metoda: Është bërë vëzhgimi i 50 pacientëve me lezione kutane tumorale në regionin e kokës, me diagnoza karcinoma bazoqelizore dhe skuamoqelizore, që u trajtuan me ortovoltazh sipas planeve terapeutike të personalizuara, me skema fraksionimi standarte dhe hipofraksionime, duke përdorur nivele energjie nga 100 deri 300 Kv. U monitoruan reaksionet e lëkurës dhe simptomat subjektive të pacientëve, ndërsa u kështillua kujdes mbështetës për lëkurën dhe higjienë lokale.
Rezultate: Efektet anësore më të shpeshta janë eritema e lëkurës në zonën e trajtimit, pruriti, ndjesia e dhimbjes dhe djegies lokale. Shfaqja e moderuar e simptomave vërehet të ketë një rritje në energjinë 150 Kv dhe është në raport të drejtë me rritjen e kilovoltazhit. Të gjitha efektet anësore janë në nivele të moderuara në energjitë 250-300 Kv. Përgjigjet klinike fillojnë shfaqjen e tyre rreth javës së dytë të trajtimit në një dozë kumulative rreth 30 Gy dhe përmirësohen gradualisht pas përfundimit të trajtimit.Kujdesi mbështetës ndihmon pacientin për tolerimin më të mirë të trajtimit.
Konkluzione: Radioterapia me rreze X përgjithësisht tolerohet mirë nga pacientët. Trajtimi I personalizuar dhe kujdesi gjatë terapisë përmirësojnë rezultatet klinike dhe ndihmojnë pacientin në tolerimin me mirë të trajtimit dhe vazhdimin normalisht të jetës së përditshme.

Fjalë kyce: rreze X, tumore kutane, fraksionim, efekte anesore, kujdesi mbeshtetes.

INFEKSIONI NGA CLOSTRIDIUM DIFFICILE TE PACIENTËT ME SËMUNDJE INFLAMATORE TË ZORRËS.

Marsela Sina, Marjo Rabiaj, Skerdi Prifti
Shërbimi i Gastrohepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja Inflamatore e Zorrës (SIZ), Morbus Crohn (MC) dhe Koliti Ulceroz (KU), shoqërohen me një rrezik më të rritur për infeksion simptomatik nga Clostridium difficile (CDI). CDI mund të maskohet gjithashtu si një eksacerbim (flare) i SIZ dhe të vështirësojë trajtimin e saj.
Qëllimi: Qëllimi i këtij rishikimi të literaturës është të paraqesë një përmbledhje të epidemiologjisë, diagnostikimit dhe trajtimit të CDI te pacientët me SIZ. Gjetjet e fundit: CDI mbetet e shpeshtë te pacientët me SIZ dhe shoqërohet me komplikacione, përfshirë episode të përsëritura të CDI, rritje të aktivitetit të sëmundjes dhe qëndrime më të zgjatura në spital. Terapitë më të fundit për SIZ, përfshirë vedolizumab, ustekinumab dhe tofacitinib, kanë më pak gjasa të shoqërohen me një CDI të rëndë. Menaxhimi efektiv i CDI te pacientët me SIZ kërkon vigjilencë të lartë klinike, diagnostikim të shpejtë me anë të testit me dy hapa dhe fillim të menjëhershëm të terapisë me vankomicinë ose fidaksomicinë. Strategjitë për parandalimin e CDI rekurent (rCDI) përfshijnë antitrupin monoklonal bezlotoxumab, si edhe transplantimin e mikrobiotës fekale (TMF). TMF ka profil të mirë sigurie dhe efikasiteti në parandalimin e rCDI si te të rriturit ashtu edhe te fëmijët.
Konkluzione: Klinicistët duhet të mbeten vigjilentë për diagnostikimin e hershëm dhe trajtimin e menjëhershëm të CDI te pacientët me SIZ. Kortikosteroidët, përdorimi i panevojshëm i antibiotikëve dhe inflamacioni i vazhdueshëm i zorrës janë faktorë rreziku të modifikueshëm. Përmirësimi i masave për kontrollin e infeksioneve, përdorimi i medikamenteve më të fundit për SIZ dhe terapitë efektive për CDI ndihmojnë në uljen e CDI të formës së rëndë dhe shmangien e komplikacioneve te pacientët me SIZ.

Fjalë kyçe: Sëmundja inflamatore e zorrës, infeksion nga clostridium difficile, morbus crohn, kolit ulceroz, transplantim i mikrobiotës fekale.

VLERËSIMI I RAPORTEVE NEUTROFILE/LIMFOCITE (NLR) DHE TROMBOCITE/LIMFOCITE (PLR) SI BIOMARKER POTENCIAL PËR KOLITIN ULÇEROZ.

Joneda Barjamaj[1], Dok. Marsela Sina[2]
[1]*Student, MSC Mjekësi e Përgjithshme, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Mjeke Gastro-Enterologe, Departamenti i Sëmundjeve të Brendshme, Shërbimi i Gastro-Hepatologjisë, QSUNT*

Abstrakt
Qëllimi: Koliti ulçeroz (KU) është një sëmundje inflamatore kronike e kolonit që alternohet midis fazave të aktivitetit dhe remisionit. Identifikimi i biomarkerëve të thjeshtë, të aksesueshëm dhe me kosto të ulët për vlerësimin e aktivitetit të sëmundjes mbetet një sfidë klinike. Ky studim synoi të vlerësojë rolin e NLR dhe PLR si tregues potencialë të aktivitetit të KU.
Materiale dhe Metoda: U krye një studim retrospektiv që përfshiu pacientë me KU pranë shërbimit të Gastro-Hepatologjisë në QSUNT. U analizuan duke përdorur SPSS të dhënat demografike, parametrat hematologjikë (neutrofile, limfocite dhe trombocite), nivelet e proteinës C-reaktive (CRP), si dhe të dhëna klinike të lidhura me aktivitetin dhe shtrirjen e sëmundjes.
Rezultate: Pacientët me sëmundje aktive paraqitën vlera më të larta të disa elementeve hematologjikë, krahasuar me ata në remision. Nivelet e CRP treguan një korrelacion pothuajse sinjifikant me aktivitetin e sëmundjes ($p = 0.06$). Megjithatë, vlerat mediane të NLR dhe PLR nuk ndryshuan në mënyrë domethënëse midis grupeve sipas aktivitetit apo shtrirjes së sëmundjes. U identifikuan korelacione të dobëta midis CRP dhe NLR ($r = 0.176$) si dhe midis CRP dhe PLR ($r = 0.213$). Analiza ROC tregoi performancë diagnostike të kufizuar për këta tregues, me AUC 0.521 për NLR dhe 0.531 për PLR.
Përfundime: Në këtë grup pacientësh me KU, NLR dhe PLR nuk rezultuan biomarkerë të besueshëm të pavarur për vlerësimin e aktivitetit të sëmundjes. Megjithatë, për shkak të aksesueshmërisë dhe kostos së ulët, mund të kenë rol ndihmës kur përdoren në kombinim me markerë të tjerë inflamatorë. Studime të mëtejshme me madhësi më të madhe të mostrës janë të nevojshme për të sqaruar më tej rolin e tyre në monitorimin e KU.

Fjalë kyçe: Koliti ulçeroz, nlr, plr, aktiviteti i sëmundjes, biomarkerë inflamatorë.

CILËSIA E JETËS NË PACIENTËT ME SËMUNDJE INFLAMATORE TË ZORRËS TË TRAJTUAR ME TERAPI BIOLOGJIKE.

Marsela Sina[1], Rubin Mullaj[1], Sara Hoxha[1], Xhulia Bega[1], Skerdi Prifti[1]
[1]*Shërbimi i gastrohepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja inflamatore e zorrës (SIZ), që përfshin kolitin ulceroz (KU) dhe Morbus Crohn (MC), është një sëmundje kronike që ndikon ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientëve.
Qëllimi: Vlerësimi i cilësisë së jetës tek pacientët me SIZ që marrin terapi biologjike në Shërbimin e Gastroenterologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".
Metodologjia: Cilësia e jetës u vlerësua përmes pyetësorit "Short Inflammatory Bowel Disease Questionnaire" (SIBDQ), ku rezultatet nën 60 tregonin dëmtim klinikisht të rëndësishëm të cilësisë së jetës. Të dhënat demografike, klinike dhe laboratorike u morën nga kartelat e pacientëve. Aktiviteti i sëmundjes u vlerësua me "Mayo Score" (MS) dhe "Simple Clinical Colitis Activity Index" (SCCAI) për KU, dhe me "Crohn's Disease Activity Index" (CDAI) për MC. Niveli i sinjifikancës statistikore u përcaktua, $p < 0.05$.
Rezultate: Në studim u përfshinë 34 pacientë, 23 meshkuj (68%) dhe 11 femra (32%), me moshë mesatare 38 ± 17.2 vjeç. 28 pacientë (82%) kishin KU dhe 6 (18%) MC. Në momentin e vlerësimit, 24 pacientë (71%) ishin në remision. Rezultati mesatar i SIBDQ ishte 51.8 ± 9.8, me 27 pacientë (79%) që paraqisnin dëmtim klinikisht të rëndësishëm të cilësisë së jetës. Mosha më e re në momentin e diagnostikimit ishte e lidhur me rezultate më të ulëta të SIBDQ ($p = 0.006$). Tek pacientët me KU, ata me dëmtim të rëndësishëm të cilësisë së jetës kishin vlera më të larta të MS ($p = 0.005$) dhe SCCAI ($p = 0.001$). Pacientët me pankolit apo kolit të majtë raportuan dëmtim klinikisht të rëndësishëm, ndërsa ata me proktit raportuan dëmtim të vogël ose të papërfillshëm ($p = 0.02$). Tek pacientët me MC, ata me cilësi jete të dëmtuar kishin tendencë drejt vlerave më të larta të CDAI, por diferenca nuk ishte statistikisht sinjifikante ($p = 0.2$).
Përfundimi: Cilësia e jetës është e dëmtuar tek pacientët me SIZ, veçanërisht tek ata më të rinj dhe me aktivitet më të lartë të sëmundjes. Është e nevojshme një qasje multidisiplinare për të adresuar si menaxhimin klinik, ashtu edhe mirëqenien e pacientëve.

Fjalë kyçe: sëmundja inflamatore e zorrës, koliti ulceroz, morbus chron, cilësia e jetës, sibdq, terapia biologjike.

AKSI TRU-ZORRË NË SINDROMËN E ZORRËS SË IRRITUAR (IBS): NJË RISHIKIM LITERATURE MBI MIKROBIOTËN DHE NDËRVEPRIMET NEURO-IMUNE.

Sabina Këmbora[1], Dok. Marsela Sina[2]
[1]*Student, MSC Mjekësi e Përgjithshme, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Mjeke Gastro-Enterologe, Departamenti i Sëmundjeve të Brendshme, Shërbimi i Gastro-Hepatologjisë, QSUNT*

Abstrakt
Qëllimi: Ky studim synon të shqyrtojë literaturën mbi sindromën e zorrës së irrituar (IBS) duke theksuar rolin e aksit tru-zorrë, ndërveprimeve neuro-imune dhe mikrobiotës në patogjenezën dhe menaxhimin e kësaj gjendjeje komplekse.
Materiale dhe Metoda: U analizuan studime klinike dhe laboratorike që përshkruajnë ndryshimet imunologjike, mikrobiotike dhe neuroendokrinologjike tek pacientët me IBS, duke përfshirë studimet mbi probiotikët, permeabilitetin intestinal dhe shprehjen e receptorëve Toll-like në mukozë.
Rezultate: IBS prek rreth 5–10% të popullsisë globale dhe shfaqet me dhimbje abdominale të përsëritur, ndryshime në funksionin e zorrëve, diskomfort abdominal, çrregullime mendore si ankthi dhe depresioni, dhe simptoma viscerale ose somatike të lidhura me dhimbjen. Studimet tregojnë ndryshime minimale, por të qëndrueshme, në popullatat e qelizave imune të mukozës, përfshirë qelizat mast dhe limfocitet, si dhe nivele të rritura të citokinave pro-inflamatore në qarkullim. Disfunksioni i barrierës mukozale dhe hiperaktivizimi i aksit hipotalamus-hipofiz-mbiveshkore mund të rrisin ndjeshmërinë viscerale. Mikrobiota luminale vepron si komponent kyç në komunikimin bidireksional tru-zorrë; ndërhyrjet me probiotikë mund të përmirësojnë simptomat përmes modulimit të citokinave, mbajtjes së integritetit të barrierës dhe uljes së aktivitetit të qelizave T. Ndryshimet në shprehjen e receptorëve Toll-like nënvizojnë rëndësinë e ndërveprimeve mikrobe-host.
Konkluzione: Njohja më e thellë e ndërveprimeve mikrobi-neuro-imune është thelbësore për të kuptuar patogjenezën e IBS dhe për të zhvilluar strategji terapeutike të synuara, duke përfshirë modulimin e mikrobiotës dhe sistemit imunitar. Megjithatë, roli i mikrobiotës jo-bakteriale dhe ndërveprimet e eozinofileve me systemin nervor enterik, mbeten të paqarta.

Fjalë kyçe: IBS, aksi tru-zorrë, mikrobiota, citokina, barrierë mukozale, probiotikë, ndërveprime neuro-imunitare.

MENAXHIMI DHE NDJEKJA E SËMUNDJES INFLAMATORE TË ZORRËS GJATË SHTATZËNISË: REKOMANDIME TË BAZUARA NË EVIDENCË.

Marsela Sina, Sara Hoxha, Skerdi Prifti
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Gastrohepatologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Shtatzënia tek gratë me sëmundje inflamatore të zorrës (SIZ) paraqet sfida të veçanta klinike për shkak të ndryshimeve të mundshme në aktivitetin e sëmundjes dhe nevojës për të balancuar kontrollin e sëmundjes tek nëna me sigurinë e fetusit. Udhëzimet e bazuara në evidencë janë thelbësore për të mbështetur menaxhimin optimal gjatë kësaj periudhe.
Qëllimi i këtij studimi është të ofrojë një përmbledhje të bazuar në evidencë mbi ndikimin e shtatzënisë në ecurinë e SIZ, strategjitë për monitorimin e sëmundjes dhe qasjet për menaxhimin e përkeqësimeve të saj.
Materiale dhe metoda: Ky studim bazohet në rishikim të literaturës, duke u fokusuar kryesisht në rekomandimet e udhëzimeve të European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO), të mbështetura nga studime observacionale dhe meta-analiza.
Rezultate: Shtatzënia në pacientet me SIZ përfaqëson një periudhë të ndjeshme që kërkon kujdes multidisiplinar, duke përfshirë gastroenterologë, obstetër-gjinekologë, pediatër dhe specialistë të tjerë sipas nevojës. Mbështetja psikologjike dhe monitorimi i rregullt i sëmundjes janë thelbësore, pasi shtimi i pamjaftueshëm në peshë i nënës dhe çrregullimet e shëndetit mendor mund të ndikojnë negativisht në rezultatet e shtatzënisë. Shtatzënia mund të ndikojë në ecurinë e sëmundjes në mënyra të ndryshme në SIZ. Pacientet me kolit ulçeroz kanë rrezik më të lartë për relaps gjatë shtatzënisë dhe periudhës pas lindjes krahasuar me pacientet jo shtatzëna, ndërsa ato me Morbus Crohn në përgjithësi ndjekin një ecuri të ngjashme me atë të pacienteve jo shtatzëna. Aktiviteti i sëmundjes në momentin e konceptimit mbetet parashikuesi më i fortë i relapsit gjatë shtatzënisë dhe shoqërohet me rritje të rrezikut për hospitalizim, lindje të parakohshme dhe peshë më të ulët të të porsalindurit. Për këtë arsye, rekomandohet që konceptimi të ndodhë kur pacientja ndodhet në fazë remisioni të sëmundjes. Monitorimi i aktivitetit të SIZ gjatë shtatzënisë është i ndërlikuar nga ndryshimet fiziologjike të shtatzënisë, të cilat mund të ndikojnë në interpretimin e biomarkerëve serikë si hemoglobina, albumina dhe proteina C-reaktive (PCR). Kalprotektina fekale mbetet një marker i besueshëm dhe korrelon me aktivitetin e sëmundjes gjatë të gjithë tremujorëve të shtatzënisë. Ekografia intestinale dhe rezonanca magnetike pa gadolinium janë metodat e preferuara të imazherisë, ndërsa endoskopia mund të kryhet kur është e indikuar klinikisht për të monitoruar aktivitetin e SIZ. Përkeqësimet e SIZ gjatë shtatzënisë në përgjithësi duhet të trajtohen sipas udhëzimeve standarde për pacientet jo shtatzënë, me individualizim të terapisë bazuar në ashpërsinë e sëmundjes dhe moshën gestacionale. Aminosalicilatet, kortikosteroidët, agjentët anti-TNF, ciklosporina, vedolizumabi dhe ustekinumabi mund të përdoren kur është e nevojshme. Fillimi i tiopurinave si monoterapi përgjithësisht nuk rekomandohet për shkak të fillimit të vonuar të veprimit, ndërsa inhibitorët e JAK, modulatorët e receptorit S1P dhe metotreksati duhet të shmangen.
Përfundime: Aktiviteti i sëmundjes në momentin e konceptimit është përcaktuesi kryesor i relapsit dhe i rezultateve të pafavorshme të shtatzënisë. Ruajtja e remisionit përmes monitorimit të afërt dhe terapisë së përshtatshme është thelbësore. Menaxhimi multidisiplinar dhe trajtimi në kohë i përkeqësimeve janë kyç për optimizimin e rezultateve për nënën dhe të porsalindurin tek gratë shtatzëna me SIZ.

Fjalë kyçe: Sëmundja Inflamatore e Zorrës, shtatzënia, aktiviteti i sëmundjes, udhëzimet e ECCO.

STRATEGJITË E SURVEJANCËS ENDOSKOPIKE PËR KANCERIN KOLOREKTAL NË SËMUNDJEN INFLAMATORE TË ZORRËS: KOHA E FILLIMIT DHE INTERVALET E MBIKËQYRJES BAZUAR NË STRATIFIKIMIN E RISKUT.

Marsela Sina[1], Xhulia Bega[1], Skerdi Prifti[1]

Abstrakt
Hyrje: Pacientët me sëmundje inflamatore të zorrës (SIZ), kanë një rrezik të shtuar për zhvillimin e kancerit kolorektal, veçanërisht me rritjen e kohëzgjatjes së sëmundjes. Mbikëqyrja endoskopike synon zbulimin e displazisë në një fazë të hershme. Përcaktimi i kohës së fillimit të mbikëqyrjes, intervaleve të saj dhe stratifikimi i riskut mbetet një komponent thelbësor i strategjive efektive për parandalimin e kancerit kolorektal te pacientët me SIZ.
Metoda: U bë një rishikim i literaturës, i fokusuar në udhëzimet ndërkombëtare të publikuara nga "European Crohn's and Colitis Organisation" (ECCO) dhe në studime mbi survejancën e kancerit kolorektal në SIZ. Vëmendje e veçantë iu kushtua kohës së fillimit dhe planifikimit të intervaleve të survejancës bazuar në riskun individual.
Rezultate: Evidencat aktuale mbështesin fillimin e survejancës rreth 8 vjet pas fillimit të sëmundjes te pacientët me pankolit ose kolit të majtë. Për pacientët me proktit në përgjithësi nuk ka nevojë për mbikëqyrje rutinë. Intervalet e survejancës përcaktohen sipas faktorëve individualë të rrezikut. Pacientët me risk të lartë, si ata me kolangit sklerotizant primar, inflamacion të vazhdueshëm të kolonit, histori të mëparshme të displazisë ose me një të afërm të shkallës së parë me kancer kolorektal të diagnostikuar para moshës 50 vjeç, përfitojnë nga survejanca vjetore.
Pacientët me risk të ndërmjetëm, si ata me inflamacion të lehtë deri në të moderuar, pseudopolipe inflamatore, kolit të majtë ose me histori familjare të kancerit kolorektal të diagnostikuar pas moshës 50 vjeç, duhet të monitorohen çdo 2–3 vjet. Pacientët me risk të ulët, të cilët janë në remision klinik dhe endoskopik të qëndrueshëm dhe pa faktorë shtesë risku, mund të kryejnë vlerësim endoskopik cdo 5 vjet. Teknikat e avancuara endoskopike, veçanërisht kromoendoskopia me biopsi, kanë treguar ndjeshmëri më të lartë në zbulimin e displazisë krahasuar me endoskopinë standarde dhe aktualisht rekomandohen si metoda e preferuar e survejancës.
Përfundime: Survejanca e bazuar në stratifikimin e riskut individual përbën një komponent themelor në parandalimin e kancerit kolorektal te pacientët me sëmundje inflamatore të zorrës. Intervalet e personalizuara të survejancës, të kombinuara me teknika të avancuara të endoskopisë, përmirësojnë ndjeshëm zbulimin e displazisë.

Fjalë kyçe: Sëmundje inflamatore të zorrës; kancer kolorektal; stratifikim i rrezikut; kolonoskopi; European Crohn's and Colitis Organisation (ECCO).

MENAXHIMI I STENOZËS SË ARTERIEVE KAROTIDE, KUR DHE SI TË TRAJTOJMË.

Marsela Sopiqoti, Sokol Xhepa, Frenki Vila, Julinda Koçi
Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza

Abstrakt

Stenoza e arterieve karotide përbën një nga shkaqet kryesore të goditjes ishemike në tru dhe lidhet ngushtë me procesin e Aterosklerozës. Identifikimi i hershëm dhe menaxhimi adekuat janë thelbësore për reduktimin e morbiditetit dhe mortalitetit. Ky prezantim synon të ofrojë një përmbledhje të qasjes bashkëkohore në diagnostikimin dhe trajtimin e stenozës karotide, duke përfshirë metodat imazherike si Echo Doppler, Angio CT dhe MRI. Vëmendje të veçantë i kushtohet klasifikimit të shkallës së stenozës dhe ndikimit të saj në vendimarjen klinike. Gjithashtu, diskutohen strategjitë terapeutike, duke përfshirë trajtimin medikamentoz dhe ndërhyrjet kirurgjikale si endarterektomia dhe stentimi. Prezantimi bazohet në evidencat e studimeve kryesore klinike dhe udhëzimet aktuale ndërkombëtare. Në përfundim, menaxhimi i stenozës së arterieve karotide duhet të jetë individual duke marrë parasysh simptomat, shkallën e stenozës dhe rrezikun e pacientit, me qëllim parandalimin e komplikacioneve cerebrovaskulare.

Fjalë kyçe: arterie karotide, endarterektomi, cerebrovaskulare.

AVANCIMET BASHKËKOHORE NË MENAXHIMIN E EKUILIBRIT TË FOSFORIT TE SËMUNDJA RENALE KRONIKE.

Matilda Imeraj[1], Ermira Imeraj[2]
[1]Shërbimi i Nefrologjisë, QSU" Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Drejtoria e Kontrollit Spitalor, FSDKSH, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Ekuilibri i fosforit përbën një sfidë të rëndësishme te pacientët me sëmundje renale kronike (SRK). Me përkeqësimin e funksionit renal, fosfori fillon të grumbullohet në organizëm. Mekanizmat kompensues me kalimin e kohës bëhen të dëmshëm dhe kontribuojnë në eventet kardiovaskulare dhe rritjen e mortalitetit. Monitorimi i niveleve të fosforit është një komponent kyç i trajtimit, edhe pse ende nuk ka një konsensus të plotë mbi strategjinë më të mirë.

Metodologjia: U realizua një rishikim sistematik dhe meta-analizë sipas udhëzimeve PRISMA. U përfshinë studime të publikuara gjatë viteve 2020–2025, të identifikuara në PubMed, Scopus dhe Cochrane Library. Në analizë u përfshinë prova klinike të randomizuara, studime observacionale dhe meta-analiza që raportonin mbi uljen e fosforit serik, ngjarjet kardiovaskulare ose mortalitetin. Të dhënat u analizuan duke përdorur një model me efekte të rastësishme, për të marrë parasysh ndryshimet midis studimeve.

Rezultate: Në total u përfshinë 18 studime me më shumë se 15,000 pacientë. Këto studime vlerësuan përdorimin e lidhësve të fosforit dhe kombinimeve të tyre. Në përgjithësi, ndërhyrjet rezultuan efektive në uljen e fosforit serik, me një reduktim mesatar prej 0.85 mg/dL. Ndryshimet në karakteristikat e pacientëve, stadet e sëmundjes dhe trajtimet e përdorura shpjegojnë heterogjenitetin e moderuar të rezultateve.

Konkluzione: Evidenca e viteve të fundit sugjeron se kombinimi i terapive tradicionale me qasje të reja mund të jetë efektiv. Trendi i menaxhimit është drejt trajtimit të personalizuar, duke u përshtatur për secilin pacient. Menaxhimi i hershëm dhe i mirë i fosforit mund të përmirësojë si parametrat biokimikë ashtu edhe rezultatet kardiovaskulare.

Megjithatë, nevojiten studime më të gjëra dhe afatgjata për të përcaktuar më qartë pragjet optimale dhe përfitimet në mbijetesë.

Fjalë kyçe: sëmundja renale kronike (srk), fosfori serik, hiperfosfatemia, ngjarjet kardiovaskulare.

DEKSMEDETOMIDINA KUNDREJT PROPOFOLIT PËR SEDACION NË KOMËN E INDUKTUAR NGA ALKOOLI GJATË VENTILIMIT MEKANIK: NJË RISHIKIM NARRATIV.

Matilda Kambo[1] [2], Filadelfo Coniglione[3], Andrin Tahiri[1],
[1] Departamenti i Toksikologjisë Klinike dhe Addiktologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza",
[2] Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri
[3]Universiteti "Zoja e Këshillit të Mirë"

Abstrakt

Hyrja: Gjendjet kritike të lidhura me alkoolin përbëjnë një spektër klinik kompleks, që variojne nga intoksikimi akut dhe koma e induktuar nga alkooli deri te sindroma e abstinencës alkoolike (AWS), e cila në format e rënda mund të kërkojë ventilim mekanik dhe kujdes intensiv. Strategjia e sedacionit në këtë kontekst përfaqëson një sfidë të rëndësishme klinike, pasi duhet të harmonizojë nevojën për sedacion të mjaftueshëm për mbrojtjen e rrugëve ajrore dhe sinkronizimin me ventilatorin, me ruajtjen e mundësisë për vlerësim neurologjik dhe zgjim të kontrolluar. Propofoli konsiderohet gjerësisht agjent referent për sedacion të thellë të titrueshëm, ndërsa deksmedetomidina ka tërhequr interes në rritje për shkak të profilit të saj simpatolitik, mungesës relative të depresionit respirator dhe potencialit për të mundësuar një sedacion më bashkëveprues.

Objektiva: Të ofrojë një sintezë të strukturuar të evidencës bashkëkohore që krahason deksmedetomidinën dhe propofolin në gjendjet kritike të lidhura me alkoolin, me fokus te profilet e sedacionit, efektet respiratore dhe hemodinamike, patofiziologjia e lidhur me alkoolin, si edhe rezultatet klinike specifike.

Metoda: U krye një rishikim narrativ gjithëpërfshirës përmes një kërkimi sistematik në bazat e të dhënave PubMed (MEDLINE) dhe Scopus, duke përfshirë studime të botuara midis viteve 2015 dhe 2025.Rishikimi i dha përparësi evidencës së nivelit të lartë, veçanërisht meta-analizave dhe rishikimeve sistematike që trajtonin sedacionin në njësinë e kujdesit intensiv dhe sindromën e abstinencës alkoolike (AWS). U përfshinë gjithashtu studime parësore shtesë në rastet kur të dhënat meta-analitike ishin të kufizuara. Në mungesë të provave të drejtpërdrejta krahasuese në komën e induktuar nga alkooli, u përdor një kornizë krahasimi indirekt. Evidenca u sintetizua në fusha të paracaktuara dhe u përmblodh në një matricë krahasuese të evidencës, me interpretim të gjetjeve si gjeneruese të hipotezave.

Rezultate: Në disa meta-analiza dhe studime klinike, deksmedetomidina tregoi një lidhje të qëndrueshme me uljen e incidencës së deliriumit dhe, në disa analiza, me një kohëzgjatje më të shkurtër të ventilimit mekanik. Kjo duket se pasqyron mekanizmin e saj jo-GABAergjik dhe ruajtjen e një sedacioni nga i cili pacienti mund të zgjohet. Për më tepër, deksmedetomidina shfaqi përfitime në zbutjen e hiperaktivitetit autonom dhe në reduktimin e nevojës për sedativë në kontekstin e abstinencës alkoolike. Megjithatë, nuk u vu re një ulje domethënëse e normës së intubimit, ndërsa u raportua në mënyrë të qëndrueshme një rrezik i shtuar për bradikardi.

Propofoli siguroi sedacion të thellë me fillim të shpejtë veprimi dhe me titrim të kontrollueshëm, duke mbetur shumë efektiv për stabilizimin e hershëm dhe kontrollin e ventilimit. Megjithatë, përdorimi i tij u shoqërua me depresion respirator të varur nga doza, hipotension dhe një profil më pak të favorshëm neurokognitiv në analizat krahasuese. Në përmbledhje, variabiliteti ndërmjet studimeve iu atribua kryesisht ndryshimeve në thellësinë e sedacionit, kohën e administrimit dhe kontekstin klinik. Më shumë sesa të dëshmojë superioritetin e njërit agjent, evidenca mbështet role plotësuese dhe të varura nga faza klinike për secilin prej tyre.

Përfundime: Sedacioni në gjendjet kritike të lidhura me alkoolin duhet të konceptualizohet si një proces dinamik, i orientuar sipas fazës klinike. Propofoli është më i përshtatshëm në fazën e hershme për sedacion të thellë dhe stabilizim fiziologjik, ndërsa deksmedetomidina ofron përparësi në fazën e rikuperimit, veçanërisht duke lehtësuar vlerësimin neurologjik, duke zbutur patofiziologjinë e lidhur me abstinencën dhe duke mbështetur shkëputjen graduale nga ventilatori. Mungesa e studimeve të drejtpërdrejta krahasuese në komën e induktuar nga alkooli përfaqëson një boshllëk të rëndësishëm në literaturë dhe nënvizon nevojën për kërkime prospektive të targetuara.

Fjalë kyçe: deksmedetomidinë, propofol, komë e induktuar nga alkooli, ventilim mekanik; sedacion.

RED FLAGS OKULISTIKE PËR MJEKËT JO-OKULISTË: KUR DUHET KONSULTË ME OKULISTIN?

Dr. Matina Çobo
Okuliste, Spitali Rajonal Mat, Burrel

Abstrakt

Hyrje: Shumë patologji sistemike dhe gjendje urgjente mund të shfaqen fillimisht me simptoma dhe shenja okulare. Identifikimi i hershëm i këtyre manifestimeve nga mjekët e specialiteteve të ndryshme është thelbësor për diagnostikimin e shpejtë dhe për parandalimin e komplikacioneve serioze, përfshirë humbjen e përhershme të shikimit. Në këtë kontekst, bashkëpunimi ndërdisiplinor ndërmjet okulistit dhe mjekëve të specialiteteve të tjera luan një rol të rëndësishëm në menaxhimin optimal të pacientëve.

Qëllimi: Të rritet ndërgjegjësimi i mjekëve jo-okulistë mbi simptomat dhe shenjat okulare që përbëjnë "red flags" dhe kërkojnë vlerësim okulistik, si dhe të theksohet rëndësia e referimit në kohë dhe e bashkëpunimit ndërmjet specialiteteve në praktikën klinike.

Përmbajtja: Në këtë prezantim do të diskutohen simptomat dhe shenjat okulare që kërkojnë vëmendje të menjëhershme, si humbja e papritur e shikimit, dhimbja okulare e shoqëruar me ulje të shikimit, diplopia, anizokoria dhe traumat okulare. Gjithashtu do të paraqiten manifestimet okulare të disa sëmundjeve sistemike të shpeshta, përfshirë diabetin mellitus, hipertensionin arterial, sëmundjet neurologjike dhe ato reumatologjike. Do të theksohen situatat klinike në të cilat konsultimi me okulistin është i domosdoshëm dhe rëndësia e identifikimit të hershëm të këtyre shenjave nga mjekët e specialiteteve të tjera.

Përfundim: Njohja e shenjave okulare që mund të tregojnë patologji të rëndësishme okulare ose sistemike është një element kyç në praktikën klinike të përditshme. Bashkëpunimi i ngushtë ndërmjet okulistit dhe mjekëve të specialiteteve të tjera mundëson diagnostikim më të hershëm, trajtim më të shpejtë dhe përmirësim të rezultateve për pacientët.

Fjalë kyçe: okulist, konsultë, red flags.

OBEZITETI TE FËMIJËT, BODY MASS INDEX (BMI) SI PARAMETËR ANTROPOMETRIK VLERËSUES.

Medina Miftari

Abstrakt

Hyrje: Obeziteti në fëmijëri përfaqëson një ndër sfidat kryesore të shëndetit publik në shekullin XXI, me rritje të vazhdueshme të prevalencës dhe implikime serioze afatgjata për shëndetin fizik dhe psikologjik. Indeksi i Masës Trupore (BMI) mbetet një mjet i thjeshtë, i besueshëm dhe i përdorur gjerësisht për vlerësimin e statusit ushqyes dhe identifikimin e obezitetit në popullatën pediatrike.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i prevalencës së obezitetit tek fëmijët dhe adoleshentët duke përdorur BMI-në si parametër antropometrik, si dhe analizimi i shpërndarjes së tij sipas gjinisë dhe grupmoshave.

Metodologjia: Studimi është realizuar me dizajn retrospektiv. Pjesa teorike është mbështetur në literaturë shkencore të indeksuar (PubMed, Medscape, Google Scholar dhe Cochrane Library). Pjesa empirike përfshiu analizën e të dhënave të 137 pacientëve të moshës pediatrike. Parametrat e analizuar përfshinin gjininë, moshën, peshën, gjatësinë dhe BMI-në. Interpretimi i BMI-së është kryer sipas standardeve të rekomanduara nga CDC dhe WHO.

Rezultate: Nga 137 pacientë të përfshirë në studim, 60.6% ishin meshkuj dhe 39.4% femra. BMI mesatare totale ishte 30.7, me vlera më të larta tek femrat (31.33) krahasuar me meshkujt (30.34). U identifikuan 30 pacientë me BMI >35, të cilët klasifikohen si me rrezik të lartë për zhvillimin e komplikimeve metabolike. Variabiliteti i vlerave të BMI-së dhe devijimi standard sugjerojnë ndikim multifaktorial në zhvillimin e obezitetit.

Fjalë kyçe: Obeziteti në fëmijëri, BMI, antropometria, prevalenca, komplikimet metabolike, pediatria.

TË REJAT NË TRAJTIMIN MEDIKAMENTOZ TË OBEZITETIT.

Megi Lekbello, Elsa Reci
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"

Abstrakt

Hyrje: Obeziteti është një sëmundje kronike multifaktoriale me prevalencë në rritje globale, e lidhur ngushtë me komplikacione metabolike dhe kardiovaskulare. Sipas të dhënave nga World Health Organization dhe World Obesity Federation, rreth 16% e të rriturve në botë janë obezë. Në vitin 2024, rreth 35 milionë fëmijë nën moshën 5 vjeç ishin mbipeshë. Në Shqipëri, rreth 21.3% e të rriturve janë obezë dhe, nëse trendi vazhdon deri në vitin 2035 rreth 37% e popullsisë mund të vuajë nga obeziteti. Trajtimi tradicional, i bazuar vetëm në modifikimin e stilit të jetesës, shpesh rezulton i pamjaftueshëm, duke nxitur zhvillimin e strategjive të reja farmakologjike.

Qëllimi: Të paraqiten zhvillimet më të fundit në trajtimin mjekësor të obezitetit dhe ndikimi i tyre në përmirësimin e rezultateve klinike.

Përmbajtja: Trajtimi modern i obezitetit është multidimensional, duke kombinuar ndryshimet në stilin e jetesës, farmakoterapinë e avancuar, kirurgjinë bariatrike dhe strategji eksperimentale që ndikojnë në hormonet dhe mikrobiotën intestinale. Qasjet e reja synojnë humbje peshe të qëndrueshme, përmirësim të metabolizmit dhe reduktim të rrezikut për sëmundje metabolike dhe kardiovaskulare. Përparimet në kuptimin e mekanizmave neuroendokrinë të rregullimit të oreksit dhe metabolizmit kanë çuar në zhvillimin e terapive të reja, veçanërisht agonistët e receptorëve të GLP-1 dhe agonistët dualë/trefishtë inkretinikë. Këto medikamente veprojnë duke reduktuar oreksin, duke ngadalësuar zbrazjen gastrike dhe duke përmirësuar ndjeshmërinë ndaj insulinës, duke rezultuar në humbje të konsiderueshme në peshë dhe përmirësim të parametrave metabolikë. Përveç tyre, terapi të reja që synojnë rrugë të tjera hormonale dhe ndërveprimin me mikrobiotën intestinale janë në zhvillim, duke hapur perspektiva të reja në menaxhimin e obezitetit.

Përfundime: Trajtimi mjekësor i obezitetit ka hyrë në një epokë të re, me terapi më efektive dhe të targetuara. Një qasje e personalizuar, e bazuar në mekanizmat patofiziologjikë, është kyçe për menaxhimin optimal të pacientëve dhe reduktimin e barrës së sëmundjes.

Fjalë kyçe: obezitet, GLP-1, farmakoterapi, inkretina, trajtim i personalizuar.

INFEKSIONET MRSA NË KOMUNITET: SFIDË DIAGNOSTIKE DHE TERAPEUTIKE NË PRAKTIKËN AMBULATORE.

Msc. Melissa Tabaku[1], Dr. Shk. Najada Gjylameti[1,2]
[1]*Qëndra Diagnostike Alfa*
[2]*Laboratori i Mikrobiologjisë QSUT*

Abstrakt

Hyrje: Staphylococcus aureus (i artë) është një patogjen i cili shkakton një sërë infeksionesh lokale dhe sistemike. Infeksionet shfaqen si në komunitet dhe në ambiente spitalore, në sajë të mekanizmave të avancuar patogjen të bakterit dhe rritjes së antibiorezistencës. Në një përqindje të popullatës, S. aureus ekziston si kolonizues i lëkurës, mukozave dhe traktit gastro-intenstinal. Diagnoza e saktë e infeksioneve të shkaktuara nga MRSA ka rëndësi të madhe klinike në parandalimin e përhapjes së infeksionit dhe përzgjedhjen e duhur të terapisë.

Materiale dhe metoda: Studimi është retrospektiv. Analizuam të dhënat e pacientëve të paraqitur pranë Qendrës Diagnostike Alfa gjatë vitit 2025. Pacientët janë rekomanduar nga mjekë dermatologë me lezione të dyshimta për të konfimuar praninë e një infeksioni me natyrë bakteriale. Kultivimi dhe identifikimi është bërë duke u bazuar në metodat standarde. Konfirmimi i MRSA është kryer nëpërmjet matjes së ndjeshmërisë ndaj Cefoxitin disc.

Rezultate: Analizuam të dhënat e 83 pacientëve. Mosha mesatare e pacientëve rezultoi 38.0
vjeç. U vu re një shpërndarje e larmishme sipas grupmoshave, nga 3 vjeç - 85 vjeç. 43% (36) e pacientëve ishin femra dhe 57% (47) meshkuj. Në 83 pacientë, 68% (57) rezultuan me lezione të shkaktuara nga S. aureus, e konfirmuar me anë të izolimit të bakterit në kulturë dhe testimit me provën e koagulazës. Në 57 pacientë të infektuar me Staphylococcus aureus, 34 (59%) pacientë rezultuan pozitiv me MRSA. Vetëm 2 pacientë (3%) rezultuan Multi-Drug-Resistent.

Përfundime: Staphylococcus aureus MRSA shfaqet si problem aktual dhe në praktikën ambulatore. Diagnoza e saktë e tij ka rëndësi të madhe në parandalimin e përhapjes së infeksionit në komunitet dhe përcaktimin e terapisë efikase. Bashkëpunimi mjek-laborator është një faktor i rëndësishëm në diagnostikim, parandalim dhe trajtim.

Fjalë kyçe: Staphyloccous aureus, MRSA, impetigo, bacteremia.

PEDIASUIT PROTOCOL.

Menada Curri Turdiu
Fizioterapiste Pediatrike Qëndra Spitalore Universitare Nënë Tereza

Abstrakt
Hyrje: Pediasuit Protocol është një trajtimi terapeutik i cili përdor një kostum ortopedik për të siguruar një qendrim sa më të mirë biomekanik tek pacientët. Është një kombinim i terapisë instensive e cila përbën një program 80 orësh përgjatë katër javëve e ndjekur nga një program mirëmbajtjeje dy javore , ky cikël kryhet në bazë të nëvojës së cdo pacienti. Trajtimi rekomandohet për pacientet që në moshën 14 muajshe me vonesa psikomotorike me origjina të ndryshme. Patologji të rekomanduara janë: Paralize Cerebrale Infantile (Encefalopati jo progresive kronike), Myelomeningocele, Microcefale, Hydrocedale, demtime traumatike të trurit, Aksidentet cerebrovaskulare, Autizëm etj.
Metodologjia: Pediasuit Protocol zbatohet në dy faza: një fazë intensive dhe një fazë mirëmbajtjeje. Në fazën intensive, pacienti përdor kostumin ortopedik gjatë seancave të fizioterapisë intensive 80-orëshe, ku ushtrimet përshtaten sipas aftësive dhe nevojave të tij. Faza e mirëmbajtjes dy-javore konsiston në përdorimin e kostumit për të ruajtur dhe forcuar përparimet e arritura, si dhe për të mbështetur koordinimin, tonusin muskulor dhe qëndrimin. Ushtrimet dhe aktivitetet janë të dizajnuara për të stimuluar aftësitë motorike, stabilitetin postural dhe funksionin neuromotor në përputhje me moshën dhe gjendjen e pacientit.
Qellimi: Është njohja në Shqipëri e një përqasjeje të re terapeutike dhe edukimi drejt përqafimit të aplikimit të protokolleve të reja tek pacientët pediatrikë ndryshe nga protokollet konservative fizioterapeutike të përdorura deri më tani.

Fjalë kyçe: pediasuit protocol, trajtim pediatrik, vonesa psikomotorike, paralizë cerebrale infantile, kostum ortopedik, fizioterapi intensive.

NDOTJA MIKROBIKE NË BLLOQET OPERATORE GJATË PERIUDHËS 2015–2026.

Dr. Mereme Sela[1], Prof. Arjan Harxhi[2], Prof.Besim Boci[2], Ali Sela[3], Era Gjoka[3], Dr. Andrin Tahiri[4], Prof. Asc. Sokol Buba[4]
[1]*Sektori i Kontrollit të Infeksioneve Spitalore, QSUT "Nënë Tereza"*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
[3]*PAI Neuroshkenca*
[4]*Universiteti Aldent*
[5]*Shërbimi i Toksikologjisë, QSUT "Nënë Tereza"*

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet nozokomiale përbëjnë një nga sfidat kryesore të sistemeve shëndetësore dhe lidhen ngushtë me nivelin e kontaminimit mikrobik në ambientet kirurgjikale. Blloqet operatore janë zona me risk të lartë për transmetimin e mikroorganizmave patogjenë; për këtë arsye, survejanca mikrobiologjike e vazhdueshme përbën një komponent kyç të programeve të kontrollit të infeksioneve spitalore. Monitorimi sistematik i sipërfaqeve dhe pajisjeve mjekësore ndihmon në identifikimin e burimeve të kontaminimit dhe në përmirësimin e praktikave të asepsisë.
Materiale dhe Metoda: Studimi bazohet në survejancën mikrobiologjike të realizuar në blloqet operatore, reanimacione dhe dhoma mjekimi në QSUT gjatë periudhës 2015–2026. Mostrat janë marrë nga sipërfaqe dhe pajisje të ndryshme, si tavolina instrumentare, shtrati operator, aparatura e anestezisë, monitorë, aspiratorë, si dhe nga duart e personelit shëndetësor. Gjithashtu janë kryer analiza bakterologjike të hundës dhe fytit të personelit të blloqeve operatore dhe reanimacioneve, si dhe analiza mikrobiologjike të duarve të personelit shëndetësor. Për çdo rast janë përgatitur procesverbale dhe janë dhënë rekomandime përkatëse për përmirësimin e masave të kontrollit të infeksioneve. Ekzaminimet mikrobiologjike janë kryer me metodën standarde të pjatave **Rodac** në terrenin kulturor **Trypticase Soy Agar (TSA)** dhe metoda bakterologjike për identifikimin e mikroorganizmave.
Rezultate: Gjatë periudhës së studimit janë analizuar një numër i konsiderueshëm mostrash nga ambientet kirurgjikale. Në periudhën **Janar–Prill 2015–2016** janë marrë gjithsej **864 mostra,** nga të cilat **109 (12.6%)** rezultuan josterile. Në vitin **2015** janë analizuar **429 mostra**, ku **48 mostra (11.2%)** rezultuan të kontaminuara. Në vitin **2016** janë marrë **435 mostra**, nga të cilat **14%** rezultuan josterile. Gjatë **gjashtëmujorit të parë të vitit 2017** janë kryer gjithsej **322 analiza bakterologjike** në sallat operatore, dhomat e mjekimit, kabinetet dhe tek duart e personelit. Nga këto, **179 analiza kanë rezultuar negative**, ndërsa **60 kanë rezultuar pozitive për kontaminim mikrobik**; gjithashtu janë analizuar **27 mostra nga duart e personelit,** ndërsa **143 përgjigje nuk janë raportuar në momentin e analizës.** Survejanca mikrobiologjike e zgjeruar në vitin **2018** përfshiu **1390 mostra**, nga të cilat **1132 (81.4%)** rezultuan negative dhe **258 (18.6%)** pozitive për kontaminim mikrobik. Mikroorganizmat më të shpeshtë të izoluar kanë qenë: *Staphylococcus spp. Staphylococcus aureus. Staphylococcus epidermidis***.** *Escherichia coli***.** *Acinetobacter spp. Proteus mirabilis***.** *Staphylococcus spp.* përbënte rreth **37.5%** të mostrave josterile, duke qenë mikroorganizmi më i shpeshtë i identifikuar në sipërfaqet kirurgjikale.
Diskutim dhe Përfundime: Rezultatet tregojnë se, megjithëse shumica e mostrave rezultojnë sterile, një përqindje e konsiderueshme e kontaminimit mikrobik vazhdon të identifikohet në ambientet kirurgjikale. Prania e mikroorganizmave oportunistë dhe patogjenë në sipërfaqe dhe pajisje mjekësore përbën një faktor të rëndësishëm rreziku për infeksionet spitalore. Survejanca e vazhdueshme mikrobiologjike, respektimi rigoroz i protokolleve të asepsisë, higjiena e duarve dhe dezinfektimi sistematik i ambienteve janë masa thelbësore për reduktimin e ndotjes mikrobike dhe për rritjen e sigurisë së pacientëve në blloqet operatore.

Fjalë kyçe: Ndotje mikrobike, blloqe operatore, infeksione nozokomiale, survejancë, kontroll infeksionesh.

NEUROSARKOIDOZA SPINALE. NJË SFIDË DIAGNOSTIKUESE.

MD. Meri Papajani [1,2], MD. Eglita Laci [1], MD. Ergys Xhukellari [1], Prof. Asoc. Arben Rroji [3], Dr. Denis Qirinxhi[3], Dr.Shk. Ilir Peposhi[4], Prof. Asoc. Altin Kuqo [1,2], Prof. Jera Kruja[1]
[1] *Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[2] *QSU "Nënë Tereza", Shërbimi i Neurologjisë, Tiranë, Shqipëri*
[3] *QSU "Nënë Tereza", Shërbimi i Neuroradiologjisë, Tiranë, Shqipëri*
[4] *QSU "Shefqet Ndroqi", Shërbimi i Pneumologjisë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt
Hyrje: Sarkoidoza është një sëmundje granulomatoze multisistemike e karakterizuar nga granuloma jo-kazeoze. Neurosarkoidoza ndodh në 5-15% të rasteve, ndërsa përfshirja intramedulare e palcës kurrizore raportohet në më pak se 1%. Neurosarkoidoza e izoluar e palcës kurrizore pa përfshirje të trurit është jashtëzakonisht e rrallë.
Prezantimi i rastit: Një burrë 63-vjeçar u paraqit me një histori dy-javore të dhimbjes progresive të mesit, çrregullimit të ecjes, dobësisë së gjymtyrëve të poshtme dhe retension urinar. Ekzaminimi neurologjik zbuloi paraplegji të paplotë motore , sensore dhe sfinkteriane. MRI e kolones spinale tregoi një lezion intramedular në T10-T11 me edemë të gjerë gjatësore nga T9 në T11. MRI e trurit ishte normale. Analiza e Lëngut Cerebrospinal tregoi pleocitozë limfocitike dhe nivele të larta të proteinave, me përqendrime normale të ACE. Shkaqet infektive, autoimune, demielinuese dhe neoplastike u përjashtuan. Imazhet CT të kraharorit dhe PET zbuluan limfadenopati hilare dhe mediastinale bilaterale. Terapia me kortikosteroide me dozë të lartë rezultoi në përmirësim të pjesshëm neurologjik, me rikthim pas ndërprerjes dhe përmirësim pas rifillimit. Biopsia e nyjeve limfatike mediastinale konfirmoi inflamacionin granulomatoz në përputhje me sarkoidozën. Në mungesë të biopsisë së SNQ-së, u vendos një diagnozë e neurosarkoidozës së mundshme të palcës kurrizore. Në ndjekjen njëvjeçare, statusi neurologjik i pacientit mbeti i qëndrueshëm , me parapareze spastike ,nën terapinë e vazhdueshme me Azathioprin.
Diskutime: Neurosarkoidoza e palcës kurrizore mund të imitojë mielopati infektive, demielinuese, inflamatore ose neoplastike. Rezonanca magnetike zakonisht tregon lezione intramedulare të gjera gjatësore me përforcim të kontrastit dhe edemë përreth. Gjetjet e LCS-së janë jospecifike dhe nivelet e ACE-së nuk kanë ndjeshmëri. Identifikimi i sarkoidozës sistemike, veçanërisht limfadenopatisë mediastinale, është thelbësor për diagnozën kur biopsia e SNQ-së nuk është e realizueshme.

Përfundime: Neurosarkoidoza duhet të merret në konsideratë në mielopatinë gjatësore të gjera të pashpjegueshme. Diagnoza e hershme dhe trajtimi imunosupresiv janë thelbësore për të parandaluar dëmtimin neurologjik të pakthyeshëm.

Fjalë kyçe: neurosarkoidoza, palca kurrizore, mielopati, granuloma, imunosupresiv, diagnozë diferenciale, MRI.

TIA DHE STROKE-DALLIMI, DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI.

Merita Gërguri
QKUK, Klinika e Neurologjisë, Prishtinë

Abstrakt
TIA (Transient Ischemic Attack) dhe stroke paraqesin urgjenca neurologjike të shkaktuara nga çrregullimi i perfuzionit cerebral. TIA përkufizohet si deficit neurologjik fokal i përkohshëm, i shkaktuar nga iskemia cerebrale pa dëmtim të përhershëm të indit nervor. Simptomat zakonisht zgjasin më pak se 24 orë, më shpesh disa minuta, me rikuperim të plotë klinik. Në të kundërt, stroke karakterizohet nga deficit neurologjik i vazhdueshëm si pasojë e dëmtimit të përhershëm të trurit. Stroke ndahet në ishemik dhe hemorragjik, ku forma ishemike përbën shumicën e rasteve. Manifestimet klinike të TIA dhe stroke janë të ngjashme dhe përfshijnë hemiparezë ose hemiplegji, paralizë faciale, çrregullime të të folurit, deficite vizuale, ataksi dhe çrregullime të vetëdijes. TIA konsiderohet faktor i rëndësishëm paralajmërues për stroke, veçanërisht në ditët e para pas episodit, prandaj kërkon vlerësim urgjent dhe trajtim adekuat. Diagnostikimi bazohet në anamnezë, ekzaminim neurologjik dhe metoda imazherike. CT e kokës është ekzaminimi fillestar për të përjashtuar hemorragjinë cerebrale, ndërsa MRI ka ndjeshmëri më të lartë për zbulimin e ishemisë. Hetimet plotësuese përfshijnë analizat laboratorike, elektrokardiogramën dhe Dopplerin e arterieve karotide për identifikimin e shkakut. Trajtimi i TIA përfshin terapi antiagreguese, kontroll të faktorëve të rrezikut dhe antikoagulim në rast të fibrilacionit atrial. Stroke ishemik trajtohet me trombolizë intravenoze brenda dritares terapeutike nga fillimi i simptomave, si dhe terapi mbështetëse dhe rehabilitim. Parandalimi sekondar përfshin kontrollin e hipertensionit, diabetit, dislipidemisë dhe modifikimin e stilit të jetesës. Diagnostikimi dhe trajtimi i hershëm janë thelbësor për përmirësimin e prognozës dhe reduktimin e mortalitetit.

Fjalë kyçe: TIA, stroke, diagnostikmi, trajtimi.

AGONISTËT E RECEPTORIT GLP-1: NJË ALTERNATIVE PËR TRAJTIMIN E NEFROPATINË DIABETIKE DHE ATEROSKLEROZËN DIABETIKE.

Prof. Assoc Merita Rroji
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi i Nefrologjisë

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja renale diabetike (Diabetic Kidney Disease – DKD) përfaqëson një nga komplikacionet më të shpeshta dhe më serioze të diabetit mellitus tip 2 (T2D) dhe është një ndër shkaqet kryesore të sëmundjes kronike të veshkave (SKV) në nivel global. Patofiziologjia e saj përfshin mekanizma kompleksë, si stresi oksidativ i induktuar nga hiperglicemia, inflamacioni kronik, disfunksioni endotelial dhe ndryshimet në hemodinamikën renale. Përveç komplikacioneve renale, diabeti favorizon gjithashtu zhvillimin e përshpejtuar të aterosklerozës, i nxitur nga çrregullimet metabolike të vazhdueshme, rezistenca ndaj insulinës, dislipidemia dhe inflamacioni vaskular. Këta faktorë rrisin ndjeshëm rrezikun për morbiditet dhe mortalitet kardiovaskular tek pacientët me diabet.
Qëllimi: Ky prezantim synon të analizojë mekanizmat molekularë dhe fiziologjikë përmes të cilëve agonistët e receptorit të glukagon-like peptide-1 (GLP-1RAs) ushtrojnë efekte mbrojtëse në veshka dhe në sistemin vaskular tek pacientët me T2D, me fokus të veçantë në nefropatinë diabetike dhe aterosklerozën e lidhur me diabetin.
Metodologjia: Dëshmitë aktuale tregojnë se efektet përfituese të GLP-1RA shtrihen përtej kontrollit të glikemisë. Këta agjentë përmirësojnë kontrollin glicemik duke stimuluar sekretimin e insulinës në mënyrë të varur nga glukoza dhe duke frenuar çlirimin e glukagonit. Përveç kësaj, GLP-1RA shfaqin efekte pleiotropike, duke përfshirë modulimin e hemodinamikës renale, reduktimin e stresit oksidativ dhe të proceseve inflamatore, përmirësimin e funksionit endotelial dhe rregullimin e metabolizmit. Përmes këtyre mekanizmave, GLP-1RA mund të kontribuojnë në mbrojtjen renale dhe në ruajtjen e shëndetit vaskular.
Rezultate: Studimet klinike dhe studimet observacionale kanë treguar se terapia me GLP-1RA shoqërohet me ulje të albuminurisë dhe me përmirësim të rezultateve renale tek pacientët me T2D. Gjithashtu, këta agjentë kanë demonstruar përfitime të rëndësishme kardiovaskulare, përfshirë reduktimin e ngjarjeve të mëdha kardiovaskulare (major adverse cardiovascular events – MACE). Efektet e tyre në funksionin endotelial, metabolizmin lipidik dhe rrugët inflamatore kontribuojnë në ngadalësimin e progresionit të aterosklerozës diabetike.
Përfundime: Agonistët e receptorit GLP-1 përfaqësojnë një strategji të rëndësishme terapeutike me përfitime të dyfishta, renale dhe kardiovaskulare, në menaxhimin e diabetit tip 2. Duke vepruar mbi rrugë kyçe metabolike, inflamatore dhe vaskulare, këta agjentë ofrojnë një qasje gjithëpërfshirëse për reduktimin e progresionit të sëmundjes renale diabetike dhe aterosklerozës së lidhur me diabetin. Integrimi i tyre në algoritmet bashkëkohore të trajtimit mund të përmirësojë ndjeshëm prognozën dhe menaxhimin afatgjatë të pacientëve me komplikacione diabetike.

Fjalë kyçe: Sëmundja renale diabetike, agonistët e receptorit GLP-1, ateroskleroza, mbrojtja renale, rreziku kardiovaskular.

ANALIZË RETROSPEKTIVE E KULTURAVE MIKROBIOLOGJIKE PËR CANDIDA NË POPULLATËN SHQIPTARE GJATË PERIUDHËS 2018–2025: NDIKIMI I PANDEMISË COVID-19 NË TRENDIN DIAGNOSTIK DHE POZITIVITETIN E INFEKSIONEVE FUNGALE.

Merjeme Ndreu
Mjeke mikrobiologe, NjVKSh, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet fungale përfaqësojnë një barrë të rëndësishme globale shëndetësore, megjithëse incidenca dhe prevalenca e tyre mbeten të nënvlerësuara. Sipas të dhënave të OBSH-së, rreth 300 milionë individë preken çdo vit nga infeksione fungale serioze, të cilat kontribuojnë në afërsisht 1.5 milionë vdekje. Pandemia COVID-19 shkaktoi ndërprerje të konsiderueshme në aksesin diagnostik dhe në organizimin e shërbimeve shëndetësore, duke krijuar potencial për ndryshime në epidemiologjinë e infeksioneve nga Candida.
Qëllimi: Të vlerësohen ndryshimet në volumin e analizave dhe në pozitivitetin e kulturave për Candida gjatë periudhës 2018–2025, si dhe të përcaktohet ndikimi i pandemisë COVID-19 në riskun e pozitivitetit.
Metodologjia: U realizua një studim retrospektiv mbi të dhënat laboratorike për periudhën 2018–2025, duke përfshirë kultura nga mostra orale, fekale dhe sekrecione të tjera. Viti 2020 u konsiderua si pikë referimi për ndikimin e pandemisë. U krahasuan periudha para pandemisë (2018–2019) dhe pas pandemisë (2021–2025). U analizuan trendet vjetore të volumit dhe përqindjes së pozitivitetit. duke perllogaritur riskun relativ(RR) si tregues kryesor epidemiologjik. Gjithashtu, u aplikua një model regresioni logjistik binomial me vleresimin e Odds Ratio (OR) me interval konfidence 95%, ku periudha (post-pandemi vs pre-pandemi) u përdor si variabël e pavarur për të vlerësuar efektin në pozitivitetin e kulturave.
Rezultate: Në total u analizuan 27,364 kultura, nga të cilat 9,504 rezultuan pozitive (34.7%). Një rënie e theksuar e volumit të analizave u vu re në vitin 2020 (1751 analiza, ~44% më pak krahasuar me 2019), duke reflektuar kufizimet gjatë pandemisë. Në periudhën post-pandemike u evidentua: rritje progresive e volumit të analizave (2884 në 2021 deri në 4764 në 2025); rritje e përqindjes së pozitivitetit nga 30.7% para pandemisë në 34.0% pas pandemisë. Pozitiviteti arriti kulmin në vitin 2024 (37.4%) dhe mbeti i lartë në vitin 2025 (36.1%). Nga analiza statistikore sugjeroi rritje të moderuar të riskut për kulturë pozitive në periudhën post-pandemike; risku relative (RR) 1.11. Regresioni logjistik konfirmoi një lidhje të pavarur dhe statistikisht domethënës midis periudhës post-pandemike dhe rritjes së pozitivitetit; OR = 1.17 (95% CI: 1.10–1.24; $p < 0.001$).
Përfundime: Pandemia COVID-19 përfaqëson një pikë kthese në aktivitetin diagnostik mikrobiologjik dhe në epidemiologjinë e infeksioneve nga Candida. Rritja e qëndrueshme e pozitivitetit pas vitit 2020 sugjeron jo vetëm rikuperim të aksesit diagnostik, por edhe ndryshime të mundshme reale në shpërndarjen dhe incidencën e infeksioneve fungale në popullatë.

Fjalë kyçe: Candida, COVID-19, pandemi, infeksion etj.

ROLI I AKUPUNKTURËS NË REHABILITIMIN POST-STROKE: NJË RISHIKIM I EFEKTEVE KLINIKE.
Meri Curri
Fizioterapiste, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".
Lektore, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Stroke është një emergjencë mjekësore që ndodh kur furnizimi me gjak në tru ndërpritet, si pasojë e një bllokimi ose gjakderdhjeje. Kjo mungesë e qarkullimit të gjakut mund të çojë në vdekjen e qelizave të trurit dhe komplikacione serioze. Stroke mund të jetë fatal dhe kërkon trajtim të menjëhershëm. Përveç metodave konvencionale të rehabilitimit, terapitë plotësuese si akupunktura kanë marrë vëmendje në rritje për rolin e tyre potencial në përmirësimin e rikuperimit.
Qëllimi: Të vlerësohet efektiviteti i akupunkturës si një terapi shtesë tek pacientët që i nënshtrohen rehabilitimit post-stroke.
Metoda: Trajtimi i temës u realizua në aspekt teorik përmes një rishikimi sistematik. Për këtë rishikim u kërkua në databazat Cochrane, Pubmed dhe Pedro për studime të publikuara që nga viti 2010. Të gjitha studimet e përzgjedhura përfshinin pacientë me stroke, duke përjashtuar çrregullime të tjera neurologjike.
Rezultate: 17 artikuj përmbushën kriteret e përfshirjes. Evidencat sugjerojnë se akupunktura, kur kombinohet me rehabilitimin standard, mund të përmirësojë funksionin motor, të reduktojë spasticitetin dhe të rrisë pavarësinë funksionale tek pacientët me stroke. Disa studime tregojnë se akupunktura mund të nxisë ndryshime neuroplastike përmes modulimit të reaktivitetit kortikal dhe përmirësimit të qarkullimit cerebral të gjakut.
Përfundime: Akupunktura duket të jetë një ndërhyrje plotësuese premtuese në rehabilitimin post-stroke, veçanërisht kur integrohet me terapitë konvencionale. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme për të konfirmuar efikasitetin klinik për këtë formë terapie.

Fjalë kyçe: akupunkturë, rehabilitim post-stroke, neuroplasticitet, rikuperim motor, terapi komplementare.

SHIVERING POST-OPERATOR.
Mexhit Marku

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të ofrojë një përmbledhje të shivering-ut post-operativ si simptomë ose patologji, duke identifikuar masat parandaluese që duhet të prioritizohen për të reduktuar incidencën e tij. Një aspekt i rëndësishëm është diferencimi i shivering-ut nga diagnoza të tjera diferenciale. Njohja dhe diagnostikimi në faza të hershme synon të rrisë efikasitetin e kujdesit terapeutik dhe të përmirësojë cilësinë e kujdesit infermieror gjatë periudhës post-operatore. Përveç kësaj, rritja e njohurive bazë mbi këtë simptomë ka për qëllim të përmirësojë ndërgjegjësimin e stafit infermieror dhe të promovojë kujdes më të sigurt për pacientin.
Metodologjia: Shiveringu post-operativ, edhe pse zakonisht nuk paraqet rrezik për jetën, mund të shkaktojë parehati të konsiderueshme për pacientin, rritje të konsumit të oksigjenit, lodhje muskulare dhe përkeqësim të dhimbjes post-operatore. Pacientët me sëmundje kardiake dhe respiratore kërkojnë vëmendje të veçantë. Njohja e hershme dhe menaxhimi adekuat janë thelbësore për të parandaluar ndikimet negative në procesin e rikuperimit. Masat e menaxhimit përfshijnë strategji jofarmakologjike, si ruajtja e temperaturës trupore me mbulesa të ngrohta, si dhe ndërhyrje farmakologjike për të përshpejtuar rikuperimin dhe për të minimizuar shqetësimin e pacientit.
Konklузione: Shiveringu post-operativ përbën një sfidë klinike që kërkon vëmendje të vazhdueshme nga stafi mjekësor, veçanërisht infermieror. Një qasje e integruar që përfshin parandalimin, vlerësimin e hershëm dhe trajtimin e përshtatshëm ka rol kyç në sigurimin e kujdesit cilësor dhe në rritjen e sigurisë së pacientit gjatë periudhës post-operatore.
Fjalë kyçe: shivering post-operativ, parandalim, menaxhim, kujdes infermieror, periudha post-operatore.

EVOLUCIONI I SHKAQEVE ETIOLOGJIKE TË GASTROENTERITIT NË PERIUDHËN POST-COVID-19: FOKUS NË SHIGELLA DHE SALMONELLA.
Migena Cenaj, Esta Kokla, Suada Sulaj, Migena Qato, Najada Çomo
Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Pandemia e COVID-19 solli ndryshime të rëndësishme në epidemiologjinë e sëmundjeve infektive, përfshirë edhe gastroenteritet bakteriale. Gjatë periudhës së izolimit u vu re një ulje e incidencës së infeksioneve gastrointestinale, kryesisht si rezultat i masave të rrepta higjieno-sanitare dhe kufizimit të kontakteve sociale. Megjithatë, të dhënat e periudhës post-pandemike sugjerojnë një rritje të konsiderueshme të rasteve të gastroenteritit të shkaktuar nga patogjenët enterikë Shigella spp. dhe Salmonella spp.
Metoda dhe materiale: Ky studim synon të analizojë ndryshimet në shpërndarjen etiologjike të gastroenteriteve para dhe pas pandemisë COVID-19, duke u fokusuar në rritjen e incidencës së këtyre patogjenëve. Metodologjia përfshin analizën retrospektive të të dhënave epidemiologjike dhe laboratorike të mbledhura gjatë 12-muajve të fundit.
Rezultate: tregojnë një rritje të konsiderueshme të rasteve pas lehtësimit të masave kufizuese, e cila mund të lidhet me rritjen e ekspozimit ndaj burimeve të infeksionit, ndryshimet në sjelljen e popullatës, si dhe rikthimin e aktiviteteve sociale dhe udhëtimeve.
Përfundime: rritja e rasteve të gastroenteritit nga Shigella dhe Salmonella në periudhën post-pandemike thekson nevojën për forcimin e masave parandaluese, përmirësimin e survejancës epidemiologjike dhe rritjen e ndërgjegjësimit publik mbi higjienën ushqimore dhe personale.

Fjalë kyçe: gastroenterit, COVID-19, shigella, salmonella etj.

NEUROPATIA PERIFERIKE NË MORBUS SJÖGREN: MEKANIZMAT IMUNOPATOLOGJIKË DHE SPEKTRI KLINIK SIPAS PËRFSHIRJES SË FIBRAVE NERVORE.
Migena Kacbufi MD, Ervin Rapushi DrShM, Silda Caushaj MD, Xhoi Doko MD, Stela Janko MD, Florid Zenelaj MD
Shërbimi i Reumatologjisë, QSUT

Abstrakt
Hyrje: Morbus Sjögren është një sëmundje autoimune sistemike e karakterizuar nga infiltrimi limfocitar i gjëndrave ekzokrine dhe prodhimi i autoantitrupave që përtej prezantimit klinik klasik të sicca- syndrome, shpesh shfaqen edhe komplikacione ekstra-gjëndrore, ku përfshirja e sistemit nervor periferik përfaqëson një manifestim të rëndësishëm dhe shpesh të nën-diagnostikuar. Neuropatia periferike mund të shfaqet në një përqindje të konsiderueshme të pacientëve 8-60% dhe në disa raste mund të paraprijë diagnozën e sindromës së Sjögren. Njohja e këtyre komplikacioneve mund të kontribuojë në identifikimin më të hershëm të përfshirjes neurologjike dhe në përmirësimin e prognozës.
Objektiva: Të përshkruhen mekanizmat imunopatologjikë që qëndrojnë në bazë të neuropatisë periferike në Sjögren dhe të analizohen manifestimet klinike, diagnoza dhe trajtimi sipas tipit dhe nivelit të përfshirjes së fibrave nervore.
Metodologjia: Rishikim narrativ i literaturës aktuale dhe i evidencave klinike që trajtojnë mekanizmat patofiziologjikë, rrugët imunologjike dhe format klinike të neuropatisë periferike të lidhura me sëmundjen e Sjögren.
Rezultate: Neuropatia periferike në Sjögren zhvillohet përmes disa mekanizmave imunopatologjikë të ndërthurur. Infiltrimi i nervave periferikë dhe i ganglioneve të rrënjëve dorsale nga limfocite T dhe B të aktivizuara shkakton procese inflamatore që çojnë në dëmtim neuronal dhe degjenerim aksonal. Citokinat pro-inflamatore si IFNγ, TNF-α dhe IL-6 kontribuojnë në amplifikimin e procesit inflamator. Autoantitrupat specifike, si anti-SSA/Ro dhe anti-SSB/La, lidhen me aktivizim sistemik të imunitetit dhe mund të marrin pjesë në dëmtimin neuronal përmes formimit të kompleksëve imune dhe aktivizimit të komplementit ; proceset vaskulitike që përfshijnë enët e vogla që ushqejnë nervat (vasa nervorum) mund të shkaktojnë dëmtim ishemik të nervave. Manifestimet klinike varen nga tipi i fibrave nervore të përfshira në mononeuropati, polineuropati dhe neuropatia autonome. Neuropatia e fibrave të vogla karakterizohet nga dhimbje djegëse, disestezi dhe çrregullime të ndjeshmërisë termike, për shkak të dëmtimit të fibrave C të pa-mielinizuara dhe fibrave Aδ. Neuropatia e fibrave të mëdha paraqitet me humbje të ndjeshmërisë vibratore dhe të propriocepcionit, paqëndrueshmëri në ecje dhe ndonjëherë dobësi muskulore, duke reflektuar dëmtimin e fibrave të mielinizuara sensore dhe motorike. Gjithashtu, mund të vërehen edhe forma të neuropatisë autonome që prekin sistemin kardiovaskular, gastrointestinal dhe urogenital.

Diagnoza bazohet në vlerësimin klinik, imunologjik, biopsia, neurologjik (studimet e përçimit nervor). Trajtimi varet nga tipi dhe ashpërsia e neuropatisë dhe përfshin terapi simptomatike për dhimbjen neuropatike, përdorimin e kortikosteroideve dhe imunosupresantëve në format inflamatore ose vaskulitike, si dhe terapi biologjike në rastet rezistente.

Fjalë kyçe: Morbus Sjögren, mononeuropati, polineuropati,neuropati autonome, neuroinflmacion.

MOSINTEGRIMI I REFLEKSEVE PRIMITIVE TE FËMIJËT ME ÇRREGULLIME NEUROZHVILLIMORE.

Migena Kika
Neuropediatre

Abstrakt
Hyrje: Reflekset primitive janë lëvizje automatike që kontrollohen nga trungu i trurit dhe nuk **kërkojnë** përfshirje të korteksit. **Këto reflekse zhvillohen për** mbijetesë dhe zhvillim në muajt **e parë** të jetës dhe **integrohen (eliminohen)** me kalimin e kohës. **Një nga indikatorët e problematikave në neurozhvillim dhe e një maturimi jo të duhur kortikal është** mosintegrimi i refleksëve primitive, **veçanërisht prezent** në **fëmijët** me **autizëm** dhe **çrregullime** neurozhvillimi.
Qëllimi: Të japë një panoramë **të qartë se me çfarë** shenjash klinike mund të prezantohet mosintegrimi i refleksëve primitive në **fëmijët** me **çrregullimet** neurozhvillimore.
Metodologjia: Rishikimi i **literaturës** rreth lidhjes **së** mosintegrimit **të** refleksëve primitive dhe **çrregullimeve** neurozhvillimore.
Rezultate: Shumë studime **kanë** treguar se mosintegrimi i refleksëve primitive **çon** në problematika me zhvillimin sensorial, performancë **konjitive** e **motorë**, **vetërregullimin**, problematika me zhvillimin e gjuhës dhe komunikimit në **fëmijët** me CSA. Problematikat kryesore paraqiten me **prezencën** e **çrregullimeve** sensoriale-vestibulare, **dispraxi** dhe **çrregullime posturale**. Reflekset jo të integruara që **janë** prezente më **shpesh janë**: refleksi Moro, rooting, refleksi tonik asimetrik i qafës, refleksi tonik simetrik i qafës, **refleksi** tonik labirintik, Landau, i kapjes palmare dhe ai Galant. Mosintegrimi **i** refleksit Moro shkakton hipersensibilitet, **deficite** vestibulare, **vizualo-spaciale**. Mosintegrimi i refleksit Rooting lidhet me **çrregullimet** e artikulimit dhe komunikimit e **hipersensitivitet**; i kapjes palmare me **çrregullime** të koordinimit **vizual** etj.
Përfundime: Neuropediatri dhe Ergoterapisti **luajnë** një rol **të rëndësishëm** në vlerësimin e **persistencës së** këtyre refleksëve si dhe në ekzekutimin e terapive specifike për integrimin e tyre. Ergoterapia për integrimin e refleksëve **tanimë** mendohet të jetë një nga **terapitë kyçe** në trajtimin e **fëmijëve** me **çrregullime** neurozhvillimore.

Fjalë kyçe: ergoterapi, integrimi i refleksëve primitive, autismi, dispraxi, refleksi moro, csa.

REZISTENCA ANTIMIKROBIKE POST PANDEMIKE.

M.Qato, N.Como, E.Qyra, E.Puca, M.Cenaj, E. Kokla, S. Sulaj, A. Kotobelli
Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Rezistenca Antimikrobike (AMR) është bërë një kërcënim i madh në mbarë botën. Sipas OBSH-së, AMR do të jetë përgjegjëse për shkaktimin e afërsisht 10 milionë vdekjeve në mbarë botën deri në vitin 2050 dhe do të jetë ndër 10 kërcënimet kryesore të shëndetit publik. Rezistenca Antibiotike (ABR) është fenomeni në të cilin antibiotikët nuk funksionojnë kundër baktereve. Pandemia e sëmundjes së koronavirusit 2019 (COVID-19) ka shkaktuar dhe zgjeruar përhapjen e AMR në të gjithë botën, dhe tiparet e saj klinike dhe terapeutike kanë ndryshuar.
Qëllime: Ne synuam të shqyrtojmë provat nga literatura mbi përkufizimin dhe agjentët shkaktarë të AMR në kuadër të epokës pas pandemisë COVID-19.
Metoda: Ne kryem një kërkim në PubMed dhe Medline për artikuj origjinalë, rishikime, meta-analiza dhe seri rastesh duke përdorur fjalët kyçe të mëposhtme, akronimet e tyre dhe shoqërimet e tyre: antibiotikë, rezistencë antimikrobike, sindroma e rëndë akute respiratore koronavirus 2 (SARS-CoV2), pandemia COVID-19, pajisje mbrojtëse personale.
Rezultate: AMR pati një rritje të ndjeshme të incidencës si në popullatat spitalore ashtu edhe në ato ambulatore (duke filluar nga 5 deri në 50%) në të gjithë botën, por me një profil të larmishëm sipas mikrobit dhe mikroorganizmit të marrë në konsideratë. Jo vetëm bakteret, por edhe kërpudhat kanë zhvilluar AMR më të shpeshtë dhe të përhapur. Këto gjetje shpjegohen me përdorimin në rritje dhe keqpërdorimin e antibiotikëve dhe masave parandaluese gjatë valëve të para të pandemisë SARS-CoV2, veçanërisht tek pacientët e shtruar në spital. Megjithatë, ka shumë për të diskutuar rreth korrelacionit midis COVID-19 dhe ndryshimeve të AMR në periudhën pas pandemisë.
Përfundime: AMR në disa mikroorganizma është rritur ndjeshëm dhe ka ndryshuar karakteristikat e saj gjatë dhe pas përfundimit të fazës pandemike të COVID-19. Një qasje e integruar mbikombëtare e monitorimit ndaj kësaj sfide është e nevojshme në vitet në vijim. Në detaje, nevojitet një përdorim racional, i personalizuar dhe i rregulluar i antibiotikëve dhe antimikrobikëve.

Fjalë kyçe: rezistenca antimikrobike, post pandemi, AMR, COVID-19.

TRAJTIMI I FËMIJËVE ME SINDROMEN DRAVET NË KLINIKËN E PEDIATRISË.

Naim Zeka, Elira Sadikaj

Abstrakt
Hyrja: Sindroma Dravet (SD) është formë e epilepsisë refraktare gjenetike. Tipar i veçantë i SD është lidhja e fortë me mutacione de novo të gjenit SCN1A, e në raste të rralla trashëgohet si autosomale dominante. Shumica e pacientëve me DS përjetojnë kriza të zgjatura toniko-klonike të shkaktuara nga ethet gjatë vitit të parë të jetës. Kombinimi i Acidit Valproik, Klobazamit dhe Stiripentolit është një opsion i zakonshëm i trajtimit klinik. Fenfluramina dhe Kanabidioli janë përdorur përkatësisht si medikamente të linjës së dytë dhe të tretë.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë rastet dhe të vlerësojë strategjitë më efikase të trajtimit tek fëmijët me Sindromën Dravet në Klinikën e Pediatrisë në QKUK, karakteristikat si gjinia, mosha, paraqitjen e konvulsioneve të para sipas moshës, konfirmimin gjenetik të gjenit SCN1A, linja e trajtimit, skemën e trajtimit, efektet anësore të trajtimit dhe përdorimin e benzodiazepinave si medikamente shpëtuese.
Materiale dhe metoda: Hulumtimi është i tipit retrospektiv, me komponentë deskriptive që përfshin 6 pacientë me Sindromën Dravet në Klinikën e Pediatrisë në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës.
Rezultate dhe diskutime: Nga 6 pacientë të diagnostikuar me SD, 4 (67%) pacientë janë të gjinisë mashkullore dhe 2 (33%) pacientë janë të gjinisë femërore duke rezultuar në predominimin e gjinisë mashkullore. Pacientët e hulumtuar janë nga mosha 2-18 vjeç dhe mosha më e vogël përputhet me periudhën tipike të fillimit të simptomave, ndërsa mosha 18 vjeç konfirmon natyrën kronike dhe rezistente të sëmundjes. Ataku i parë konvulsiv është paraqitur në 2 raste gjatë muajve 3-6, në 1 rast gjatë muajve 6-9 dhe 3 raste gjatë muajve 9-12. Mutacionet pozitive të gjenit SCN1A janë konstatuar në të gjitha rastet e hulumtuara. Medikamenti më i përdorur për SD është Acidi Valproik me 46% (tek 6 pacientë), Stiripentoli me 31% (tek 4 pacientë) dhe Klobazami me 23% (tek 3 pacientë). Sipas modelit të politerapisë trajtohen 4 pacientë dhe sipas modelit të monoterapisë 2 pacientë. 67% e pacientëve e përdorin Diazepamin si bar shpëtues, ndërsa 33% përdorin Klonazepamin.
Përfundime: Nga rezultatet e prezantuara, konkludojmë se gjinia mashkullore është lehtësisht më e prekur sesa gjinia femërore, mosha më e prekur është nga 2-18 vjeç, ataku i parë konvulsiv është paraqitur në vitin e parë të lindjes. Medikamenti më i përdorur është Acidi Valproik, modeli i terapisë më i përdorur është politerapia dhe efektet anësore më të shpeshta të përdorimit të terapisë janë përgjumja dhe lodhja.

Fjalë kyçe: Sindroma Dravet, kriza toniko-klonike, gjeni SCN1A, Acidi valproik, Stiripentoli, Klobazami.

HEPATITI KRONIK B: MENAXHIMI AKTUAL DHE SFIDAT PËR TË ARDHMEN.

Najada Como, M. Qato
Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, QSU "Nënë Tereza"

Abstrakt

Hyrje: Infeksioni kronik i virusit të Hepatitit B (HBV) mbetet një problematikë e madhe globale shëndetësore, duke prekur miliona njerëz dhe duke kontribuar ndjeshëm në morbiditetin dhe vdekshmërinë që lidhet me heparin. Ndërsa janë bërë hapa gjigand në sqarimin e virologjisë dhe patogenezës së HBV, menaxhimi i hepatitit kronik B vazhdon të paraqesë sfida klinike. Hepatiti kronik B është një kontribues i madh në komplikacione letale si ciroza, karcinomë hepatocelulare (HCC) pre insuficienca hepatike , me rreth 780,000 vdekje të asociuara çdo vit.

Qëllimi: Evidentimi i protokolleve dhe qasjeve terapeutike aktuale si dhe sfidat e së ardhmes në drejtim të menaxhimit dhe aderencës terapeutike

Materiale dhe metoda: Rishikuam literaturën dhe evidentuam pjesë të praktikës sonë klinke me pacientët me Hepatit kronik B.

Konkluzione: Edhe pse ekzistojnë vaksina dhe trajtime efektive antivirale, Hepatiti B kronik vazhdon të paraqesë sfida të rëndësishme për shëndetin publik, veçanërisht në zonat ku triazhi, vlerësimi dhe ndjekja e vazhdueshme mjekësore janë të kufizuara. Sigurisht që menaxhimi klinik ndërlikohet më tej nga diversiteti në përgjigjen terapeutike të nëngrupeve të ndryshme të pacientëve, risku i zhvillimit të rezistencës ndaj agjentë antiviralë të caktuar dhe pasiguria në lidhje me kohën optimale për fillimin dhe ndërprerjen e trajtimit. Përpjekjet për të arritur supresionin e qëndrueshëm virale dhe në fund të fundit, një kurë funksionale janë duke vazhduar. Megjithatë, sfida mbetet balancimi i kontrollit viral afatgjatë me minimizimin e efekteve anësore dhe maksimizimin e aderencës terapeutike nga pacientët. Hulumtimet aktuale janë përqendruar në agjentë të rinj antiviralë, terapi imunomoduluese dhe strategji kombinimi që synojnë arritjen e një kure funksionale.

Fjalë kyçe: Hepatit B, vaksina, terapi, infeksion kronik.

KIRURGJIA E LIFTINGUT TË FYTYRËS DHE QAFËS: DEEP PLANE OSE PLIKACIONI I SMAS DHE PLATIZMËS – QASJA IME NË ZGJEDHJEN E TEKNIKËS.

Dr. Nardi Kola, Dr. Albiona Saliaj, Dr. Erta Toda, Dr. Armand Basha

Abstrakt

Hyrje: Liftingu i fytyrës dhe qafës janë procedura kirurgjikale që ripozicionojnë yndyrën faciale, shtrëngojnë muskujt e fytyrës, lëkurën dhe indet e buta në thellësi. Gjithashtu, largojnë lëkurën e tepërt dhe të varur. Liftingu i fytyrës dhe qafës shpesh realizohet në kombinim me graftim të yndyrës faciale për të arritur një rinovim estetik optimal. Kjo procedurë përfshin diseksione të vështira dhe duhet të kryhet vetëm nga kirurgë plastikë shumë të aftë. Është një ndërhyrje shumë delikate dhe komplekse, e cila, në duart e duhura, prodhon një rinovim të dukshëm dhe me pamje shumë natyrale. Kush mund të kryejë lifting të fytyrës dhe qafës? Shumica e personave që zgjedhin të kryejnë lifting të fytyrës janë në moshën 40–60 vjeç. Megjithatë, mosha kronologjike nuk është faktor përcaktues për kirurgjinë. Pas ndërhyrjes, këta pacientë mund të duken mesatarisht deri në 12 vite më të rinj, së bashku me përmirësim të cilësisë së jetës dhe vetëvlerësimit. Për të përfituar nga kjo ndërhyrje, pacienti duhet të jetë i shëndetshëm, jo-duhanpirës dhe të ketë pritshmëri realiste mbi rezultatet e kirurgjisë estetike. Personat e interesuar për lifting të fytyrës dhe qafës duhet të jenë në gjendje të mirë shëndetësore për të përballuar ndërhyrjen dhe të mos kenë sëmundje të pakontrolluara që mund të ndikojnë në procesin e rikuperimit. Gjatë konsultës, kirurgu vlerëson shqetësimet dhe objektivat e pacientit për të përcaktuar nëse kjo ndërhyrje është alternativa më e përshtatshme. Në disa raste, mund të sugjerohet kombinimi me procedura të tjera, si blefaroplastika, për rezultate më gjithëpërfshirëse. Çfarë është liftingu "Deep Plane"?

Deep plane facelift është një teknikë kirurgjikale shumë e avancuar që shkon përtej liftingut tradicional. Në vend që të shtrëngojë vetëm lëkurën, kjo procedurë ripozicionon muskujt e thellë të fytyrës, yndyrën dhe indet, duke rikthyer konturin rinor të saj. Është veçanërisht efektive për pacientët me rënie të theksuar të indeve, palosje nazolabiale të thella ose "jowls". Karakteristikat kryesore: Vepron në shtresat e thella faciale: targeton sistemin SMAS (sistemi muskuloaponeurotik sipërfaqësor) për rezultate natyrale. Redukton shenjat e plakjes: minimizon rrudhat, varjen e indeve dhe humbjen e volumit. Rezultate afatgjata: efektet mund të zgjasin 10 vite ose më shumë. E personalizueshme sipas nevojave individuale: mund të kombinohet me procedura të tjera si blefaroplastika, lip lift apo graftimi i yndyrës për një rinovim të plotë.

Rastet tona: Janë marrë në konsideratë 20 raste me lifting të fytyrës dhe qafës të trajtuara në një spital jopublik gjatë vitit të fundit. 5 raste janë trajtuar me teknikën deep plane, ndërsa rastet e tjera me teknikën e plikacionit të SMAS dhe platizmës. Rezultatet kanë qenë shumë të mira me të dyja teknikat. Nuk kemi pasur komplikacione madhore.

Fjalë kyçe: deep plane facelift, graftim, yndyra, SMAS, teknika, shenja plakjeje, muskuj, kontur rinor.

ROLI I FUNGEVE JO-DERMATOFITE NË ETIOLOGJINË E ONIKOMIKOZËS.

N. Gjylameti[1], S. Hasanaj[1], M. Tabaku[1], E. Vasili[2], M. Fida[2], E. Shehu[2], A. Lufi[2], E. Kapaj[2], A. Dafa[2], V. Zeneli[2], E. Shkodrani[2], A. Xhafa[2].
[1]*Laboratori i Mikrobiologjisë*
[2]*Shërbimi i Dermatologjisë*

Abstrakt

Hyrje: Funget jo-dermatofite janë konsideruar tradicionalisht si patogjene jo të zakonshëm ose sekondare tek sëmundjet e thonjëve. Sipas studimeve prevalenca e tyre tek infeksionet e thonjve varion ndërmjet 1.45% dhe 17.60%. Variaconet janë të lidhura me shpërndarjn gjeografike të fungeve dhe metodat diagnostikuese. Mosha, stili i jetesës, profesioni janë faktorë që favorizojnë zhvillimin e infeksionit.

Qëllimi i studimit: Studimi i rasteve të onikomikozës të shkaktuara nga funget jo-dermatofite, identifikimi i tyre dhe përcaktimi i ndjeshmërisë antifungale.

Materiale dhe metoda: Studimi është retrospektiv. Ne kemi analizuar të gjitha rastet me onikomikozë në 5 vitet e fundit në Qëndërn Diagnostike Alfa. Materiali ishtë marrë nga thonjtë e dëmtuar. Onikomikoza nga funget jo dermatofite (NDM) është e vështirë për t'u interpretuar meqënese këto funge janë ndotës të zakonshëm të thonjve. Ne u bazuam në disa kritereve për të përjashtuar kontaminimin; mikroskopi direkte me KOH, izolim e mikroorganizmit në kulturë, vlerësimin e ngarkesës së kultuërs dhe një rezultat negativ për dermatofite.

Rezultate: Shkaktarë etiologjike të onikomikozës ishin Dermatofitet (74.2%), Funget jo dermatofite (12.2%) dhe majatë e gjinise Candida (11.1%). Prevalenca e onikomikozës nga funget jo dermatofite rezultoi në 12.2 %. Speciet Aspergillus u izoluan më shpesh (13/21). Onikomikoza nga NDM ishte e lidhur me moshën e pacienteve (më e shpeshtë në grup moshat 45 - 65 dhe >65vjec).

Konkluzione: Funget jo-dermatofite nuk duhet të konsiderohen gjithmonë si kontaminanët të thonjëve. Identifikimi dhe interpretimi i saktë i rezultateve është i rëndesishem për diagnostikimin dhe menaxhimin e duhur të infeksionit.

Fjalë kyçe: Onychomikozis, jo-dermatophyte, E-test, aspergillus, alternaria.

PREVALENCA E FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE TEK PACIENTËT ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT DHE DALLIMET MIDIS STEMI DHE NSTEMI NË SPITALIN MEMORIAL FIER.

Ndricim Kallashi[1], Prof As Brunilda Elezi[2], Marsion Qordja[1], Amrildo Voci[1], Eneida Ngjeci[1], Edison Koltraka[1], Aldo Beqiraj[1], Prof. Asc. Leonard Simoni[3]
[1]*Spitali Memorial, Fier,*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore teknike, Universiteti 'Aleksander Xhuvani", Elbasan*
[3]*Shërbimi i Kardiologjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë*

Abstrakt

Hyrje: Sëmundja e arterieve koronare mbetet shkaku kryesor i vdekshmërisë kardiovaskulare në mbarë botën. Faktorët klasikë të rrezikut si hipertensioni arterial, diabeti mellitus, dislipidemia dhe duhanpirja luajnë rol kyç në zhvillimin dhe progresionin e aterosklerozës. Megjithatë, shpërndarja dhe ndikimi i këtyre faktorëve

mund të ndryshojnë midis pacientëve me infarkt akut të miokardit me ngritje të segmentit ST (STEMI) dhe pa ngritje të segmentit ST (NSTEMI). Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësojë prevalencën e faktorëve të rrezikut dhe dallimet midis këtyre dy grupeve në një qendër të vetme.
Metoda: Ky studim observacional përfshiu 129 pacientë të shtruar me infarkt akut të miokardit në Spitalin Memorial Fier. Pacientët u ndanë në dy grupe: STEMI (n=50) dhe NSTEMI (n=79). U analizuan faktorët kryesorë të rrezikut kardiovaskular, përfshirë hipertensionin, diabetin mellitus, dislipideminë, duhanpirjen, BMI dhe funksionin renal. Variablat e vazhdueshëm u paraqitën si mesatare ± devijim standard, ndërsa variablat kategorikë si numër dhe përqindje. Krahasimet midis grupeve u kryen me testin t të Student, chi-square dhe Fisher exact.
Rezultate: Mosha mesatare e pacientëve ishte 68.15 ± 10.03 vjeç dhe 72.7% ishin meshkuj. Faktorët e rrezikut ishin shumë të përhapur: hipertensioni në 98.4%, duhanpirja në 55.0%, dislipidemia në 31.8% dhe diabeti mellitus në 26.4% të pacientëve. NSTEMI ishte prezantimi më i shpeshtë (61.2%), krahasuar me STEMI (38.8%). Në krahasimin midis grupeve, nuk u gjetën dallime statistikisht domethënëse për shumicën e faktorëve të rrezikut, përfshirë hipertensionin, diabetin dhe dislipideminë (p>0.05). Megjithatë, pacientët me STEMI kishin tendencë për prevalencë më të lartë të duhanpirjes (80.0% vs 69.6%) dhe dominancë më të lartë të gjinisë mashkullore (88.0% vs 72.2%), pa arritur sinjifikancë statistikore. Nga ana tjetër, pacientët me STEMI paraqitën funksion sistolik më të ulët të ventrikulit të majtë në ardhje krahasuar me NSTEMI (44.9 ± 8.6% vs 55.0 ± 7.2%, p<0.001), duke reflektuar një prezantim klinik më të rëndë.
Përfundime: Faktorët tradicionalë të rrezikut për sëmundje koronare janë shumë të përhapur tek pacientët me infarkt akut të miokardit në këtë popullatë. Megjithëse nuk u identifikuan dallime statistikisht domethënëse midis pacientëve STEMI dhe NSTEMI për shumicën e faktorëve të rrezikut, u vu re një tendencë për prevalencë më të lartë të duhanpirjes dhe gjinisë mashkullore në STEMI. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e parandalimit dhe kontrollit agresiv të faktorëve të rrezikut në popullatën shqiptare.

Fjalë kyçe: prevalencë, pacient, STEMI, NSTEMI, arterie koronare, zemër, hipertension.

PREVALENCA E FAKTORËVE TË RREZIKUT PËR SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE TEK PACIENTËT ME INFARKT AKUT TË MIOKARDIT DHE DALLIMET MIDIS STEMI DHE NSTEMI NË SPITALIN MEMORIAL FIER.

Ndricim Kallashi[1], Prof As Brunilda Elezi[2], Marsion Qordja[1], Amrildo Voci[1], Eneida Ngjeci[1], Edison Koltraka[1], Aldo Beqiraj[1], Prof. Asc. Leonard Simoni[3]
[1]Spitali Memorial, Fier,
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore teknike, Universiteti 'Aleksander Xhuvani", Elbasan
[3]Shërbimi i Kardiologjisë, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja e arterieve koronare mbetet shkaku kryesor i vdekshmërisë kardiovaskulare në mbarë botën. Faktorët klasikë të rrezikut si hipertensioni arterial, diabeti mellitus, dislipidemia dhe duhanpirja luajnë rol kyç në zhvillimin dhe progresionin e aterosklerozës. Megjithatë, shpërndarja dhe ndikimi i këtyre faktorëve mund të ndryshojnë midis pacientëve me infarkt akut të miokardit me ngritje të segmentit ST (STEMI) dhe pa ngritje të segmentit ST (NSTEMI). Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësojë prevalencën e faktorëve të rrezikut dhe dallimet midis këtyre dy grupeve në një qendër të vetme.
Metoda: Ky studim observacional përfshiu 129 pacientë të shtruar me infarkt akut të miokardit në Spitalin Memorial Fier. Pacientët u ndanë në dy grupe: STEMI (n=50) dhe NSTEMI (n=79). U analizuan faktorët kryesorë të rrezikut kardiovaskular, përfshirë hipertensionin, diabetin mellitus, dislipideminë, duhanpirjen, BMI dhe funksionin renal. Variablat e vazhdueshëm u paraqitën si mesatare ± devijim standard, ndërsa variablat kategorikë si numër dhe përqindje. Krahasimet midis grupeve u kryen me testin t të Student, chi-square dhe Fisher exact.
Rezultate: Mosha mesatare e pacientëve ishte 68.15 ± 10.03 vjeç dhe 72.7% ishin meshkuj. Faktorët e rrezikut ishin shumë të përhapur: hipertensioni në 98.4%, duhanpirja në 55.0%, dislipidemia në 31.8% dhe diabeti mellitus në 26.4% të pacientëve. NSTEMI ishte prezantimi më i shpeshtë (61.2%), krahasuar me STEMI (38.8%). Në krahasimin midis grupeve, nuk u gjetën dallime statistikisht domethënëse për shumicën e faktorëve të rrezikut, përfshirë hipertensionin, diabetin dhe dislipideminë (p>0.05). Megjithatë, pacientët me STEMI kishin tendencë për prevalencë më të lartë të duhanpirjes (80.0% vs 69.6%) dhe dominancë më të lartë të gjinisë mashkullore (88.0% vs 72.2%), pa arritur sinjifikancë statistikore. Nga ana tjetër, pacientët me STEMI paraqitën funksion sistolik më të ulët të ventrikulit të majtë në ardhje krahasuar me NSTEMI (44.9 ± 8.6% vs 55.0 ± 7.2%, p<0.001), duke reflektuar një prezantim klinik më të rëndë.
Përfundime: Faktorët tradicionalë të rrezikut për sëmundje koronare janë shumë të përhapur tek pacientët me infarkt akut të miokardit në këtë popullatë. Megjithëse nuk u identifikuan dallime statistikisht domethënëse midis pacientëve STEMI dhe NSTEMI për shumicën e faktorëve të rrezikut, u vu re një tendencë për prevalencë më të lartë të duhanpirjes dhe gjinisë mashkullore në STEMI. Këto gjetje theksojnë rëndësinë e parandalimit dhe kontrollit agresiv të faktorëve të rrezikut në popullatën shqiptare.

Fjalë kyçe: prevalencë, pacient, STEMI, NSTEMI, arterie koronare, zemër, hipertension.

SPONDILODISCITI INFEKTIV PAS NDËRHYRJEVE KIRURGJIKALE: SFIDAT DIAGNOSTIKE DHE PREZANTIMET JO TIPIKE.

[1]Neada Hoxha, [2]Najada Como, [2]Ermira Muco, [1]Klejda Collaku
[1]Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Spitali Rajonal Dibër, Shqipëri
[2]Shërbimi i Sëmundjeve Infektive, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Spondilodisciti infektiv pas ndërhyrjeve kirurgjikale është një komplikacion i rrallë, por me pasoja potencialisht serioze. Rritja e numrit të procedurave kirurgjikale spinale dhe përdorimi i implanteve kanë kontribuar në shtimin e incidencës së këtij infeksioni. Paraqitja klinike shpesh është e paqartë duke e bërë diagnozën sfiduese dhe shpesh të vonuar.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të vlerësojë sfidat diagnostike dhe prezantimet jo tipike të spondilodiscitit infektiv postkirurgjikal duke u mbështetur në rishikimin e literaturës shkencore.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës shkencore (PubMed, Google Scholar) mbi spondilodiscitin infektiv postkirurgjikal. Janë shqyrtuar faktorët predispozues, metodat diagnostikuese si rezonanca magnetike (MRI) si dhe qasjet konservative dhe kirurgjikale të trajtimit.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se faktorët kryesorë të rrezikut përfshijnë kohëzgjatjen e operacionit, përdorimin e implanteve, diabetin dhe gjendjet e imunosupresionit. Simptomat më të shpeshta janë dhimbja persistente e shpinës, temperatura dhe rritja e markerëve inflamatorë. MRI mbetet metoda më e ndjeshme për diagnostikim, ndërsa identifikimi i patogjenit është i domosdoshëm për terapinë e synuar. Trajtimi përfshin antibiotikoterapi afatgjatë dhe në raste të avancuara ndërhyrje kirurgjikale.
Konkluzione: Njohja e hershme e Spondilodiscitit infektiv post kirurgjikal është thelbësore për të parandaluar komplikacionet serioze dhe për të përmirësuar prognozën. Një qasje e integruar diagnostike dhe terapeutike si dhe bashkëpunimi multidisiplinar janë të rëndësishme për menaxhimin e suksesshëm të kësaj patologjie.

Fjalë kyçe: spondilodisciti infektiv, ndërhyrje kirurgjikale, sfida diagnostike etj.

NGA CITOLOGJIA TRADICIONALE TE INTELIGJENCA ARTIFICIALE: "DIGJITALIZIMI I THINPREP".

Nensi A. Dilo[1], Bianka Agaraj[2,3], Evis Nushi[2], Majlinda Toska[2]
[1]Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik "Koço Gliozheni"
[2]Labor Dr. Limbach Albania, Tirana, Albania.
[3]Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza, Departamenti i Antomisë Patologjike

Abstrakt
Hyrje: Zhvillimi i testit Pap nga mjeku grek George Papanicolaou përbën një moment kyç në historinë e gjinekologjisë. Gjatë dekadave të fundit, skriningu i kancerit të qafës së mitrës ka pësuar përparime të rëndësishme, veçanërisht me futjen e citologjisë me bazë të lëngshme (ThinPrep®). Kjo metodë moderne kombinon inteligjencën artificiale me vlerësimin profesional mjekësor, duke rritur ndjeshëm ndjeshmërinë diagnostike dhe duke tejkaluar performancën e citologjisë konvencionale.

Materiale dhe Metoda: Ky prezantim përfshin një rishikim të literaturës dhe një analizë krahasuese të bazuar në të dhënat e databazës CytoMol MVZ. Studimi synon të krahasojë citologjinë konvencionale me metodën ThinPrep® të citologjisë me bazë të lëngshme.
Diskutime: Në Shqipëri, kanceri i qafës së mitrës renditet si shkaku i dytë më i shpeshtë i vdekjeve nga kanceri tek gratë në moshë riprodhuese. Në mbi 99.9% të rasteve të kancerit të qafës së mitrës është identifikuar prania e Virusit të Papilomës Humane (HPV), ndërsa pothuajse e gjithë popullata shqiptare në rrezik mbetet e pavaksinuar. Megjithëse citologjia konvencionale është metoda më e përdorur për skrining në vend, ajo paraqet kufizime të njohura. Një ndër më të rëndësishmet është fakti që 40–50% e karcinomave invazive mund të mbeten të padiagnostikuara me këtë metodë, ndërsa ndjeshmëria e saj për zbulimin e lezioneve CIN II/III është rreth 51%. Nga ana tjetër, ThinPrep® paraqet përparësi të dukshme, me ndjeshmëri dhe specifitet përkatësisht 92.9% dhe 100%, krahasuar me 77.8% dhe 90.9% të metodës konvencionale. Ky përmirësim lidhet kryesisht me fiksimin e menjëhershëm dhe pothuajse 100% efektiv të qelizave në citologjinë me bazë të lëngshme. ThinPrep® mundëson vlerësimin e veçantë të çdo shtrese qelizore dhe përdor një sistem të dyfishtë kontrolli: fillimisht analizë nga inteligjenca artificiale dhe më pas interpretim dhe diagnozë përfundimtare nga mjeku. Ndryshe nga testi Pap konvencional, i cili mbështetet plotësisht në vlerësimin vizual të ekzaminuesit, ThinPrep® përfiton nga para-analiza me inteligjencë artificiale, duke rritur saktësinë diagnostike. Për më tepër, ThinPrep® lejon testim të njëkohshëm për HPV – agjenti kryesor shkaktar i kancerit të qafës së mitrës – si dhe për infeksione seksualisht të transmetueshme si Klamidia dhe Gonorrea. Gjithashtu, mundëson vlerësimin e markerëve prognostikë si p16/Ki-67.
Përfundime: Ashtu si në fusha të tjera të mjekësisë, inteligjenca artificiale po transformon qasjen diagnostike në gjinekologji. Të dhënat aktuale tregojnë rezultate premtuese në aspektin e saktësisë, efikasitetit dhe potencialit klinik të testimit ThinPrep®, duke e konsoliduar atë si metodën superiore për skriningun dhe diagnostikimin e kancerit të qafës së mitrës.

Fjalë kyçe: ThinPrep, Pap test, citologjia me bazë të lëngshme (LBC), Inteligjenca artificiale, citologjina konvencionale.

LEZIONET KUTANE SI MANIFESTIMI FILLESTAR I MIELOMËS MULTIPLE, NDJEKUR NGA INSUFICIENCA RENALE: CASE-REPORT DHE RISHIKIM I LITERATURËS.

Nereida Spahia[1], Merita Rroji[1], Erjola Bolleke[1], Ariana Strakosha[1]
[1]Shërbimi i Nefrologjisë QSUT

Abstrakt
Sfondi: Mieloma multiple (MM) është tumori hematologjik i dytë më i shpeshtë, i karakterizuar nga proliferimi klonal i qelizave plazmatike dhe prodhimi i imunoglobulinave monoklonale. Ndërsa tabloja kline klasike (CRAB) dominon spektrin klinik, në literaturë janë përshkruar manifestime të ndryshme dhe atipike. Ne raportojmë rastin e një pacienti 73-vjeçar me lezione të shumëfishta eritematoze papulonodulare dhe krustoze të lëkurës te padominuara prej rreth nje viti, lezione këto të gjeneralizuara, dhe së fundmi pruritike. Pacienti zhvilloi anemi progresive të rëndësishme dhe insuficiencë renale. Vlerësimi pasues me mielograme konfirmoi diagnozën e MM, ndërsa analiza histopatologjike mbështeti infiltrimin e lëkurës nga qelizat plazmatike malinje. Ky raport vë theksin në ndryshueshmërisë fenotipike në mielomën multiple dhe thekson nevojën për ndërgjegjësim për manifestimet atipike të sëmundjes, të cilat mund të dalin jashtë kornizave të modeleve klasike, shoqerohen me sfida diagnostike dhe kanë rëndësi prognostike.

Fjalë kyçe: mieloma multiple; prekja kutane; insuficienca renale; prezantim atipik.

PANKREATITI: KLASIFIKIMI DHE VLERËSIMI IMAZHERIK NË PRAKTIKËN KLINIKE.

Dhigoi N[1], Jupe F[2]
[1]Qendra Spitalore Rajonale"Shefqet Ndroqi", Mjekësi Interne.
[2]Qendra Spitalore Universitare" Nënë Tereza", Fakulteti i Mjekësisë

Abstrakt
Hyrje: Pankreatiti është një proces inflamator akut ose kronik i pankreasit, me spektër të gjerë klinik dhe rrezik për komplikacione lokale e sistemike. Imazheria përbën element thelbësor në vlerësimin diagnostik dhe prognostik te tij.
Qëllimi: Të përshkruhet roli i modaliteteve imazherike në klasifikimin dhe stadifikimin e pankreatitit.
Materiali dhe Metoda: Vlerësimi bazohet në përdorimin e ekografisë transabdominale, CT me kontrast, MRI/MRCP dhe eko-endoskopisë (EUS), në përputhje me kriteret e standardizuara ndërkombëtare.
Rezultate: CT me kontrast mbetet metoda referuese për vlerësimin e ashpërsisë dhe identifikimin e komplikacioneve lokale, duke diferencuar formën intersticiale-edematoze nga ajo nekrotizuese dhe duke klasifikuar koleksionet peripankreatike, pseudokistet dhe nekrozën e murëzuar (WON). MRI/MRCP ofron karakterizim superior të sistemit duktal dhe përmbajtjes së koleksioneve. EUS demonstron ndjeshmëri të lartë në identifikimin e mikrolitiazës biliare dhe ndryshimeve të hershme të pankreatitit kronik.
Përfundime: Integrimi i modaliteteve imazherike mundëson klasifikim të saktë morfologjik, stratifikim të rrezikut dhe orientim optimal terapeutik në rastet e pankreatiteve.

Fjalë kyçe: pankreatiti, klasifikimi imazherik, CT me contrast, MRI/MRCP, eko-endoskopia (EUS), nekroza pankreatike, koleksionet peripankreatike.

IMPAKTI KLINIK I DEFICITIT TË HEKURIT NË SËMUNDJEN RENALE KRONIKE.

Nevi Pasko
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Deficiti i hekurit është një gjendje shumë e shpeshtë, por shpesh e nënvlerësuar tek pacientët me sëmundje renale kronike (SRK), duke prekur si pacientët me anemi të dukshme, ashtu edhe ata pa manifestime të qarta anemike. Edhe pse tradicionalisht është parë kryesisht në kontekstin e anemisë, deficiti i hekurit në SKV ka implikime më të gjera klinike, duke ndikuar në metabolizmin qelizor, prodhimin e energjisë dhe statusin funksional të përgjithshëm. Fizpatologjia është multifaktoriale dhe përfshin inflamacionin kronik, rritjen e niveleve të hepcidinës, përthithjen e dëmtuar gastrointestinale dhe humbjet e vazhdueshme të hekurit. Si pasojë, shumë pacientë zhvillojnë deficit absolut ose funksional të hekurit, shpesh përpara se të vërehen ulje të konsiderueshme të hemoglobinës.
Hekuri është thelbësor për proceset qelizore, duke përfshirë prodhimin mitokondrial të energjisë, sintezën e ADN-së dhe diferencimin qelizor. Ai është i domosdoshëm për sintezën e hemit, funksionin e citokromeve dhe mitofaginë (eliminimin e mitokondrive të dëmtuara). Deficiti i hekurit çon në dëmtim të këtyre proceseve, duke rezultuar në ulje të prodhimit të ATP-së, rritje të oksidit nitror dhe ndryshime në metabolizmin qelizor. Ky deficit ndikon si në rrugët hematopoetike, ashtu edhe në ato jo-hematopoetike. Përtej anemisë, ai shoqërohet me disfunksion mitokondrial, dëmtim të riparimit të ADN-së, çrregullime të sistemit imunitar, si dhe me ndikime potenciale në funksionin neurologjik dhe hormonal. Këto efekte janë veçanërisht të rëndësishme tek pacientët me SRK, ku deficiti i hekurit është i zakonshëm.
Mosidentifikimi dhe mos-trajtimi i deficitit të hekurit në SRK lidhet me pasoja të rëndësishme klinike, përfshirë lodhjen, uljen e tolerancës ndaj aktivitetit fizik, përkeqësimin e cilësisë së jetës dhe rritjen e rrezikut për sëmundje kardiovaskulare. Rekomandimet aktuale të Kidney Disease: Improving Global Outcomes theksojnë rëndësinë e vlerësimit rutinë të statusit të hekurit përmes ferritinës serike dhe saturimit të transferrinës, duke mundësuar identifikimin e hershëm të gjendjeve deficitare. Ndërhyrja në kohë është treguar se përmirëson nivelet e hemoglobinës, redukton nevojën për agjentë stimulues të eritropoezës dhe ul kërkesën për transfuzione.
Në praktikën klinike, administrimi intravenoz i hekurit është shfaqur si një strategji më efektive tek pacientët me SRK të avancuar, veçanërisht në kushtet e rritjes së hepcidinës së ndërmjetësuar nga inflamacioni, e cila kufizon përthithjen e hekurit oral. Përtej korrigjimit hematologjik, të dhënat e reja sugjerojnë se administrimi i hekurit mund të përmirësojë edhe rezultatet e raportuara nga pacientët dhe kapacitetin funksional.
Në këtë kontekst, deficiti i hekurit duhet të konsiderohet jo thjesht si një anomali laboratorike, por si një target terapeutik i modifikueshëm në SRK. Një qasje proaktive ndaj diagnostikimit dhe trajtimit të tij përfaqëson një mundësi të rëndësishme për të përmirësuar rezultatet klinike dhe për të optimizuar kujdesin gjithëpërfshirës të pacientëve me sëmundje kronike të veshkave.

Fjalë kyçe: deficit hekuri, SRK, impact, pacient etj.

STAPHYLOCOCCUS CAPITIS SI SHKAK I SEPSISIT FULMINANT MORTAL TEK NJE SUBJEKT ASPLENIK.

N. Kryemadhi, E. Kolovani, E. Ramosaco, E. Petoshati, P. Rakipi, A. Cami, H. Teta, N. Como
Shërbimi Infektiv, QSUT

Abstrakt
Hyrje: Sepsis nga Staphylococcus capitis është raportuar kryesisht tek neonatet dhe shumë më rrallë tek adultët, si sepsis nozokomial. Rasti në fjalë evidenton formën komunitare të tij dhe, për më tepër, atë fulminante (hiperakutë) fatale tek një pacient asplenik.
Paraqitje rasti: Pacienti me iniciale G.L., 48 vjeç, paraqitet në urgjencë me një histori sëmundjeje të filluar 4-5 orë më parë, me nauze, një episod të vjellash, asteni dhe më pas temperaturë deri 39 °C me frisonë. Në ekzaminimet laboratorike në momentin e ardhjes evidentohej limfopeni absolute, neutrofili relative; parametrat biokimik në nivelet e normës. Pacienti gjatë qëndrimit në urgjencë monitorohet dhe dominohet me vështirësi febriliteti dhe që pas 2-3 orësh rifillon me frisonë të forta, që pasojnë me temperaturë deri 40 °C dhe dy shkarkime diarreike me përmbajtje hemorragjike, rëndim të menjëhershëm klinik me hipotension të thellë, livedo retikularis e diseminuar, që konvertohet brenda më pak se një orë në cianoze të gjeneralizuar.Në këto kushte mendojmë se jemi para një toksinémie fulminante, probabilisht një gjendje toksiko-septike, ku shkarkimi diarreiko-hemorragjik na largon nga shkaktarët më të zakonshëm të sepsisit tek asplenikët si pneumokoku, N. meningitis, apo H. hemophilus dhe na afron më shumë me ekzotoksinën stafilokoksike, shigo-toksinën apo E. coli iktero-hemorragjike (bil 2.0, kreatinina në kufijtë e sipërm të normës), ku antibioterapia e përforcuar me kortikoterapi bolus për stuhinë toksinemiko-citokinike do të ishte ndoshta jetëshpëtuese. Pacienti vendoset në njësinë e terapisë intensive. Reanimohet në kushtet e një shoku toksiko-septik fulminant nën terapi komplekse me antibioterapi empirike (ceftriaxone, ciprofloksacinë, vankomicinë, metilprednizolon, O_2 terapi). Pavarësisht trajtimit në njësinë intensive, simptomatologjia përkeqësohet duke thelluar hipoksinë dhe hipotension të rëndë irreversibel. Pacienti vendoset nën ventilim të drejtuar me regjime A/C, FiO_2 100%, volum tidal 700. Në riekzaminimet laboratorike evidentohet prekje organore hepatike (AST 366, ALT 256), renale (urea 63.4 mg/dl, kreatininë 3.92 mg/dl), PCR 25.7; punkcion lumbar 6 qeliza, kulturë e CSF sterile; koprokulture negative, hemokulture: Staphylococcus capitis, vankomicinë sensibile, tampon për grip dhe për SARS-CoV-2 negative. Pas rreth 8 orësh rasti vazhdoi të rëndohej dhe, pavarësisht trajtimit kompleks, përfundon me exitus letalis.
Konkluzione: Asplenikët konsiderohen subjekte imunodepresive ku edhe agjentët mikrobikë të zakonshëm si Staphylococcus capitis mund të komplikohen me sepsis fulminant mortal.

Fjalë kyçe: Sepsis, Staphylococcus capitis, kujdes intensive.

SEKSUALITETI TE ADOLESHENTËT ME AUTIZËM.

Msc. Nevila Toska

Abstrakt
Hyrje: Në këtë ministudim është trajtuar seksualiteti te adoleshentët me autizëm. Kjo çështje është shumë pak e trajtuar në Shqipëri dhe një pjesë e konsiderueshme e njerëzve kanë pak njohuri rreth jetës seksuale të adoleshentëve me autizëm.
Qëllimi: Eksplorimi i sjelljeve seksuale të adoleshentëve me autizëm.
Metodologjia: Një kampion prej 5 adoleshentësh të diagnostikuar me autizëm janë përfshirë në proçesin e vëzhgimit dhe u realizuan 10 intervista me mësueset e shkollës speciale "Luigj Gurakuqi". Duke u nisur nga përvoja në institucionet e kujdesit për personat me aftësi të veçanta dhe opinionet e ndryshme të stafit të këtyre insitucioneve rreth sjelljeve të adoleshentëve me autizëm, kanë shërbyer si një nga nismat kryesore për të realizuar këtë studim. Një pjesë e madhe e stafit të këtyre insitucioneve i konsideronin si aseksual adoleshentët me autizëm. Ajo që është kërkuar të arrihet në këtë ministudim është eksplorimi kryesisht i interesit seksual dhe llojeve të sjelljeve që shfaq adoleshenti me autizëm.
Nga të dhënat e mbledhura, analiza e tyre, është arritur në përfundimin që: subjektet e përfshirë në këtë studim shfaqnin sjellje të ndryshme seksuale. Parafilitë, kontakti fizik, të puthurit, të përqafuarit, prekja e pjesëve intime të trupit të tyre dhe të personave të tjerë u shfaqën tek të gjithë subjektet. Adoleshentët masturbonin në klasë gjatë orës së mësimit duke përdorur mjete të ndryshme rrethanore duke përfshirë këtu edhe mjetë që përbënin rrezik për shëndetin e tyre. Disa nga mjetët më të përdorshme ishin karriget, kaloriferi, mjete prerëse, lodra të ndryshme. Vetëm një pjesë e subjekteve jargoseshin kur përqafonin apo ishin në kontakt me persona të tjerë. Adoleshenti me autizëm shfaq sjellje dhe interes seksual.

Fjalë kyçe: Autizëm, seksualitet, seksualiteti tek adoleshentët, masturbim.

TË REJA NË TRAJTIMIN E PDA TEK TË PORSALINDURIT.

[1]Dr. Niketa Koliçi, [1]E. Gjylbegaj, [1]A. Jonuzi, [2]E. Kolici, [3]L. Marku, [4]A. Koja
[1]Shërbimi i Neonatologjisë, "Spitali Amerikan 3", Tiranë
[2]Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekesore, Universiteti i Mjekesise, Tiranë
[3]Cambrige Clinical Laboratory, Tiranë
[4]Departamenti i Pediatrisë, QSU "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Për dekada, prania e PDA (Duktus arterioz Apertus) e shoqëruar me ndryshime të rëndësishme hemodinamike në të porsalindurit preterm, është trajtuar menjëherë me mbyllje farmakologjike ose kirurgjikale për të parandaluar rritjen e sëmundshmërisë afatshkurtër si hemoragjia pulmonare apo cerebrale, dhe të asaj afatgjatë si displazia bronkopulmonare (BPD). Megjithatë, të dhënat e fundit nga BeNeDuctus and PDA Trial meta-analyses kanë ndryshuar në mënyrë themelore këtë qasje. Këto studime tregojnë se menaxhimi pritës (konservativ)-duke pritur që duktusi të mbyllet vetë- ka të njëjtat rezultate si qëndrimi aktiv përmes trajtimit me ibuprofen, indomethacin, apo paracetamol. Më e rëndësishmja, dëshmitë e fundit sugjerojnë se trajtimi aktiv në dy javët e para të jetës lidhet me një incidencë më të lartë të mortalitetit dhe BPD në krahasim me një qasje pritëse. Udhëzimet aktuale të vitit 2026 rekomandojnë kujdesin për parandalimin e rihapjes së PDA duke optimizuar sasinë e likideve dhe rritja e PEEP, duke realizuar mbylljen medikamentoze vetëm për të sapolindurit që kanë instabilitet hemodinamik dhe shenja klinike të hapjes së PDA. Ndërsa rreziqet e lidhura me inhibitorët tradicionalë të ciklo-oksigjenazës (COX), veçanërisht dëmtimi i veshkave dhe enterokoliti nekrotizues (NEC)-dokumentohen më mirë, paracetamoli (acetaminofeni) ka dalë si një alternativë kryesore në rekomandimet e fundit klinike. Ndërkohë që ibuprofeni IV mbetet "standarti i artë" për efikasitetin, studimet e fundit theksojnë se paracetamoli ofron norma të krahasueshme mbylljeje (afërsisht 70-80%) me një profil sigurie dukshëm më të mirë. Në veçanti, foshnjat e trajtuara me paracetamol tregojnë një rrezik të reduktuar të veshkave dhe hemoragjive gastrointestinale. Të dhënat aktuale në farmakologjinë neonatale fokusohen në regjimet orale të paracetamolit "me dozë të lartë", të cilat kanë treguar norma të larta suksesesh edhe te foshnjat ku trajtimi farmakologjik me NSAID (ibuprofen apo indometacinë) kishte dështuar. Megjithatë, ndërsa paracetamoli është më i sigurt për veshkat, ndikimi i tij afatgjatë në zhvillimin neuro-motorik është ende nën studim.

Fjalë kyçe: PDA, preterm, paracetamol, ibuprofen.

RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË PARKINSONIZMIT ATIPIK: SERI RASTESH.

Nikolin Mitrollari[1], Anamaria Rama[2], Ilirjana Zekja[3]
[1]Spitali Rajonal Kukës
[2]Spitali Rajonal Lezhë
[3]Departamenti i Neurologjisë, QSUT

Abstrakt

Hyrje: Sindromat parkinsonike atipike (APS) janë një grup sëmundjesh neurodegjenerative që shkaktohen nga akumulimi i proteinave toksike në tru. Ato klasifikohen në tauopati, ku përmendim: 1. Paralizën supranukleare progresive (PSP) dhe degjenerimin kortikobazal (CBD), dhe alfa-sinukleinopati, ku përfshihen: 1. Sëmundja e Parkinsonit, 2. Atrofia multisistemike (MSA), si dhe Demenca me trupa Lewy (DLB). PSP, CBD, MSA dhe DLB mund të imitojnë sëmundjen e Parkinsonit në fazat e hershme, por kanë progresion më të shpejtë dhe, mbi të gjitha, prognozë jo të mirë. Prania e "red flags" klinikë (përgjigje e dobët ose mungesa e përgjigjes ndaj L-dopës, prekja e hershme dhe e rëndësishme e sistemit nervor autonom, demtimi konjitiv brenda tre viteve të para, halucinacionet vizive etj.) janë elemente që na drejtojnë drejt rishikimit të diagnozës së vendosur si Parkinson. Punimi ynë ka për qëllim mbledhjen e një case series, respektivisht në Spitalin Rajonal të Lezhës dhe Spitalin Rajonal të Kukësit, të diagnostikuara fillimisht si M. Parkinson. Mungesa apo përgjigja e dobët ndaj L-dopës, prezenca e "red flags" dhe evolucioni klinik i shpejtë i sëmundjes na drejtuan drejt formave të Parkinsonizmit atipik.

Metodologjia: Case series i formave me parkinsonizëm atipik, nga Spitali Rajonal Lezhë dhe Spitali Rajonal Kukës (2024–2025), përfshiu pacientë të diagnostikuar fillimisht si PD, të cilët shfaqën përgjigje të dobët ose mungesë përgjigjeje ndaj Madoparit (levodopa) dhe zhvilluan shenja klinike jo kompatibile me PD klasik. Të dhënat klinike të mbledhura përfshinin moshën e fillimit, shenjat motore dhe jomotore (RBD, anosmia, konstipacion), përgjigjen ndaj levodopës, testimin kognitiv, vlerësimin e sistemit autonom dhe MRI të trurit. Diagnozat përfundimtare u vendosën në përputhje me kriteret klinike bashkëkohore të vendosura nga MDS, duke gërshetuar evolucionin e shenjave klinike dhe gjetjet imazherike. Është marrë konsensusi për përdorimin e të dhënave të pacientëve.

Rezultate: Të pesë pacientët shfaqën përfitim të kufizuar ose të përkohshëm nga terapia dopaminergjike. Diagnozat përfundimtare ishin: 1 pacient me degjenerim kortikobazal (CBD), 3 pacientë me atrofi sistemike të shumëfishtë (MSA), 1 pacient me paralizë supranukleare progresive (PSP) dhe 1 pacient me demencë me trupa Lewy (DLB). Gjetjet patologjike të MRI-së, edhe pse jo gjithmonë hasëm gjetje specifike të sëmundjeve, herë-herë ndihmuan për vendosjen e diagnozave.

Konkluzione: Kjo case series nënvizon rëndësinë e njohjes së shenjave klinike atipike ("red flags") dhe "alarmin" që duhet vendosur në momentet kur hasim përgjigje të kufizuar ndaj L-dopës tek pacientët e diagnostikuar fillimisht si Parkinson klasik. Evidentimi në kohë i këtyre elementeve klinike sipas guidelinet e Movement Disorder Society dhe gjetjet imazherike në MRI ndihmojnë në njohjen e hershme të Parkinsonizmit atipik, duke lejuar këshillim të përshtatshëm prognostik, shmangien e marrjes së zgjatur apo të panevojshme të terapisë dopaminergjike dhe referimin për terapi mbështetëse dhe gjenetikë kur është e nevojshme.

Fjalë kyçe: Parkinsonizem atipik, red flags, l-dopa.

SFIDAT E TRAJTIMIT KIRURGJIKAL NË GJOKSIN TUBEROZ.

Dr. Olivia Shabani, Prof. Asc. Sokol Isaraj

Abstrakt

Hyrje: Gjoksi tuberoz përfaqëson një anomali kongenitale të zhvillimit të gjoksit femëror, e karakterizuar nga deformime të dukshme morfologjike si: asimetri në formë dhe madhësi e njërit apo të dy gjokseve, hipertrofi e areolës, konstriksion në bazën e gjokseve si dhe herniim intrareolar të parenkimës mamare. Shpesh këto ndryshime mund të ndikojnë ndjeshëm në psikologjinë dhe cilësinë e jetës së pacientëve. Trajtimi i zgjedhur për të është ai kirurgjikal, në pjesën më të madhe të rasteve me përdorimin e një proteze.

Qëllimi ynë është të paraqesim sfidat kryesore që hasen në trajtimin kirurgjikal të gjoksit tuberoz, si dhe të diskutojmë teknikat më të përdorura. Trajtimi kërkon një planifikim të individualizuar duke marrë në konsideratë shkallën e deformimit dhe pritshmëritë e pacientes. Në pjesën dominuese të rasteve baza e trajtimit përfshin atë kirurgjikal dhe përdorimin e implanteve.

Sfida kryesore është arritja e një pamjeje sa më natyrale e gjoksit, korrigjimi i deformimeve morfologjike dhe minimizimi i komplikacioneve post-operatore.

Konkluzione: Gjoksi tuberoz, megjithëse një anomali e rrallë kirurgjikale, kërkon si trajtim të zgjedhur atë kirurgjikal. Teknikat e referuara janë të pakta në numër dhe kjo e bën atë një sfidë më vete. Por, si rregull këto teknika kirurgjikale kanë në bazë përdorimin e një proteze silikoni.

Fjalë kyçe: kirurgji, trajtim, anomaly etj.

NDJESHMËRIA BAKTERIALE NË INFEKSIONET E TRAKTIT URINAR NË POPULLATËN SHQIPTARE.

Qurku. O[1], Idrizi. A[2]
[1]Nefrologe në Departamentin e Mjekësisë së Sëmundjeve të Brendshme, në Spitalin Rajonal të Gjirokastrës, Gjirokastër, Shqipëri
[2]Nefrologe në Departamentin e Dializës, Transplantimit dhe Nefrologjisë, QSUT, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Infeksioni i traktit urinar është një term që përdoret për të përshkruar një spektër sindromash infektive që prekin traktin urinar nga uretra në veshka. Infeksionet e traktit urinar (UTI) janë sëmundja e dytë më e zakonshme infektive, duke prekur kryesisht gjininë femërore, 150 milionë individë të prekur globalisht. Në vitin 2019 u vlerësua se infeksionet urinare prekën 236,790 persona në mbarë botën, një rritje prej 140.18% krahasuar me 98,590 raste në vitin 1990. Kjo shkakton një rritje të barrës socio-ekonomike të shoqërisë dhe agjentet infektues të evidentuar ishin kryesisht Escherichia coli, Proteus mirabilis, Klebsiella pneumoniae, Enterobacter spp. dhe Staphylococcus spp.

Rezultate: Popullata në studim konsiston në 116 persona të diagnostikuar me UTI. Urokulturat e këyre 116 individëve treguan një prodominancë të agjentit infektues E. coli përkatësisht 65.5%, nga të cilët 82.9% ishin gra. Agjentë të tjerë infektues që u dedektuan ishin Proteus mirabilis 2.6%, Staphilococus aureus 13.8%, Pseudomonas 2.6%, Enterococus fecalis 8.6%, Klebsiella pneumonia 6.9%. Në total nga urokulturat u vu re një predominancë e femrave të prekura nga UTI në 83.6% të tyre, trend që shikohet për pothuajse të gjithë agjentët infektues duke përjashtuar Pseudomonas me një raport 1:2 me meshkujt, por numër i vogël i tyre e bën të pavlerësueshëm këtë përfundim. Mosha mesatare e meshkujve në studim ishte 39 vjeç relativisht më të rinj se femrat që kishin një moshe mesatare 54,2 vjeç. Ndërkohë në total mosha mesatare ishte 49.6 vjeç. E. coli paraqiti një rezistencë të ulët ndaj flourokinoloneve në të dy gjinitë krahasuar me klasat e tjera. Ndërkohë që sensibilitet të mirë paraqiti edhe Bactrima ndaj këtij shtami me një rezistencë 33% te femrat dhe 31% te meshkujt, Në 8 pacient u identifikua agjenti mikrobik Klebsiella pneumonia, me një predominim te femrat. Sensibilitet tregoi më shumë ndaj Ceftazidimës (100%), Ceftriaxionit, Cefixime, Cefepimës, Fosfomicinës dhe Bactrimës, ndërsa rezistencë më të madhe shfaqi nga Cefotaxim dhe Acidi nalidixic ne 50% të rasteve. Sensibiliteti ndaj Ceftazidimës, Fosfomicinës, Bactrimës dhe Ceftriaxionit ishte e njëjtë për të dy gjinitë, ndërsa resistenca ndaj acidit nalidixit ishte më e madhe te femrat. Proteus mirablis ishte i pranishëm në 3 kultura urine, të gjitha femra, me moshë mesatare 48.7 vjeç. Ai tregoi rezistencë kundër cefalotinës. Ndjeshmeri u gjet të kishte 100% për Cefotaksimën, Gentamicinën, Levofloksacinën, Normofloksacinën, Fosfomicinën dhe Amikacinën. Në 3 pacientë, kultura e urinës tregoi rritje të Pseudomonas aeruginosa, 2 femra dhe 1 mashkull.

Konkluzione: Agjenti infektues më i shpeshtë i rrugëve urinare vazhdon të jetë E. Coli me predominim femrat, por medikamente të "vjetra" tregojnë ende një sensibilitet të ruajtur ndaj tij si Bactrima, por klasa e florokinoloneve tregoi një rezistencë të ulët duke u treguar një superioritet në trajtimin e këtyre infeksioneve.

Fjalë kyçe: infeksion urinar, agjenti mikrobik, E. Coli, agjent infektues, fosfomicina, levofloksacina.

AMNEZIA GLOBALE TRANZITORE NË NJË PACIENTE 65-VJEÇARE ME FAKTORË VASKULARË: SFIDA DIAGNOSTIKE NË URGJENCË (RAPORT RASTI).

Dr. Olta Ramaj
Spitali "Hygeia"

Abstrakt
Hyrje: Amnezia globale tranzitore (TGA) është një sindromë neurologjike beninje, e karakterizuar nga amnezi anterograde akute me ruajtje të funksioneve të tjera njohëse. Diferencimi nga ataku ishemik tranzitor (TIA) është veçanërisht i rëndësishëm në pacientët me rrezik vaskular.
Prezantimi i rastit: Paraqesim një paciente 65-vjeçare me DM, hipertension arterial dhe fibrilacion atrial në trajtim me rivaroksaban, e cila u paraqit me çrregullim akut të kujtesës afatshkurtër dhe dizorientim, me fillim rreth orës 13:00. Në momentin e paraqitjes në urgjencë (ora 16:00), pacientja vazhdonte me amnezi dhe pyetje të përsëritura. Ekzaminimi neurologjik evidentoi deficit të izoluar të kujtesës, pa shenja fokale. Parametrat vitalë ishin stabël. Glicemia në normë dhe EKG me ritëm sinusal. MRI cerebrale, përfshirë dy sekuenca DWI në interval njëorësh, nuk evidentoi lezione akute. Pacientja u hospitalizua për observim dhe pati rikuperim të plotë brenda 24 orëve.
Diskutime: Rasti përmbush kriteret klinike të TGA, ndërkohë që faktorët vaskularë imponuan përjashtimin e TIA-së. MRI negative në fazën akute nuk e përjashton TGA, pasi lezionet hipokampale mund të shfaqen me vonesë.
Përfundime: TGA duhet të konsiderohet në amnezinë akute të izoluar edhe në pacientë me rrezik të lartë vaskular, për të shmangur diagnoza dhe trajtime të panevojshme.

Fjalë kyçe: pacient, amnezi, faktorë vaskularë etj.

RETINOPATIA DIABETIKE.

Desara Marku, Dr. Orgeta Dervishi

Abstrakt
Retinopatia diabetike është një ndër katër shkaqet kryesore të verbërisë në botë dhe një komplikacion i rëndë i sëmundjes së diabetit. Ky komplikacion manifestohet në 35% e pacientë ve të prekur nga diabeti dhe përbën shkakun kryesor të verbërisë në individët adulte (20-60 vjet). Nga studimet e ndryshme është vlerësuar që në rreth 25% e të sëmurëve diabetikë shfaqen forma të lehta të retinopatise diabetike, ndërsa në 5% të tyre paraqiten forma të rënda mjaft invalidizuese për pamjen (si retinopatia proliferative). Incidenca e retinopatisë diabetike është e lidhur drejtpërsëdrejti me kohëzgjatjen e sëmundjes duke pasur një frekuencë më të rritur në pacientët nën terapi me insulin. Qëllimi i këtij punimi është të sintetizojë evidencat bashkëkohore mbi mekanizmat patofiziologjikë të dëmtimit mikrovaskular retinal, faktorët determinantë të progresionit dhe qasjet aktuale terapeutike. Analiza bazohet në rishikimin kritik të literaturës së dekadës së fundit, me fokus në rolin e hiperglicemisë kronike, stresit oksidativ dhe inflamacionit në zhvillimin e retinopatisë jo-proliferative dhe proliferative.

Fjalë kyçe: Retinopatia diabetike, diabet mellitus, komplikacione mikrovaskulare, dëmtim retinal, hiperglicemi kronike, stres oksidativ.

PËRCAKTUESIT E SUKSESIT NË DAKRIOCISTORINOSTOMINË ENDOSKOPIKE: NJË PERSPEKTIVË E KOMBINUAR NAZALE DHE LAKRIMALE.

Orjeta Tonuzi

Abstrakt
Hyrje: Endo-DCR ka norma të larta suksesi, por patologjitë nazale shpesh kompromet ojnë ekspozimin kirurgjikal dhe hapjen e ostiumit. Devijimi i septumit, inflamacioni kronik, hipertrofia e konkave, polipoza dhe sinekite rrisin riskun për recidive.
Qëllimi: Të evidentohen ndikimet e patologjive nazale në rezultatet e Endo-DCR dhe të theksohet rëndësia e identifikimit, trajtimit dhe bashkëpunimit interdisciplinar midis mjekëve ORL dhe okulistëve.
Metodologjia: Pacientët u vlerësuan me endoskopi nazale paraoperatore dhe CT selektive për devijim septumi, rinosinuzit kronik, rhinitet alergjike, hipertrofi te konkave, polipozë nazale dhe sinekite. Procedurat korrigjuese dhe mbajtja ne trajtim e pacienteve me probleme kronike nazale kryheshin sipas nevojës për të optimizuar hapjen dhe për të reduktuar komplikacionet postoperator.
Rezultate: Patologjitë nazale ishin faktorët kryesorë të vështirësisë kirurgjikale dhe rrisnin shanset për recidiva. Devijimi i septumit kufizoi vizualizimin, inflamacioni kronik favorizoi indin granulacion, dhe sinekite kompromet uan funksionin e ostiumit. Bashkëpunimi midis mjekeve ORL dhe okulistëve përmirësoi rezultatet kirurgjikale dhe uli nevojën për rishikime.
Përfundime: Suksesi i Endo-DCR kërkon identifikim dhe trajtim të hershëm të patologjive nazale. Ndërgjegjësimi i kolegëve për ndikimin klinik dhe bashkëpunimi ORL–okulist janë thelbësore për përfitimin maksimal të pacientit.

Fjalë kyçe: Endo- DCR, patologji nazale, mjekë, septum.

MEZOTERAPIA NË TRAJTIMIN E DHIMBJES: NJË VLERËSIM KLINIK.

Ornela Gelaj MD, Msc
Spitali Italian Salus, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Mezoterapia është një teknikë terapeutike minimalisht invazive që konsiston në injektimin intradermal të dozave të vogla të substancave farmakologjike direkt në zonën e dhimbjes. Ajo po përdoret gjithnjë e më shumë në trajtimin e dhimbjeve akute dhe kronike, veçanërisht në patologjitë muskuloskeletore, me synimin për të arritur efekt analgjezik lokal dhe për të reduktuar ekspozimin sistemik ndaj barnave.
Materiale dhe Metoda: U krye një vlerësim klinik te pacientë me dhimbje muskuloskeletore akute ose kronike. Mezoterapia u aplikua përmes injeksioneve intradermale me preparate analgjezike dhe anti-inflamatore në pika të standardizuara mbi zonën e dhimbjes. Intensiteti i dhimbjes u vlerësua me shkallën vizuale analoge (VAS) para trajtimit dhe pas përfundimit të ciklit terapeutik. Gjithashtu u vlerësua përmirësimi funksional dhe nevoja për përdorimin e barnave sistemike.
Rezultate: Pacientët e trajtuar me mezoterapi shfaqën një ulje të ndjeshme të intensitetit të dhimbjes sipas vlerësimeve VAS. U vu re përmirësim i funksionit dhe i aktiviteteve të përditshme në shumicën e rasteve, si dhe një reduktim i përdorimit të barnave analgjezike dhe anti-inflamatore sistemike. Trajtimi u tolerua mirë, me efekte anësore lokale minimale dhe kalimtare.
Përfundime: Mezoterapia rezulton të jetë një metodë efektive dhe e sigurt për trajtimin e dhimbjes, veçanërisht në çrregullimet muskuloskeletore. Veprimi i saj lokal mundëson lehtësim të qëndrueshëm të dhimbjes duke minimizuar efektet anësore sistemike. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme të randomizuara dhe të kontrolluara për të standardizuar protokollet e trajtimit dhe për të konfirmuar efikasitetin afatgjatë.

Fjalë kyçe : Mezoterapia, dhimbje muskuloskeletore, trajtimin e dhimbjes.

TERAPIA RENALE ZËVENDËSUESE TEK FËMIJËT.

Ornela Xhango, Diamant Shtiza
QSU"Nënë Tereza" Tiranë, Shërbimi I Nefrologjisë dhe Dializës Pediatrike

Abstrakt

Terapia renale zëvendësuese (Renal replacement therapy) aplikohet në rast të pamjaftueshmërisë së veshkës qoftë akute apo kronike. Ajo konsiston në largimin e produkteve përfundimtare të metabolizmit, ujit, toksinave nëpërmjet difuzionit, konveksionit apo të dyjave bashkë përmes një membrane gjysëmpërshkuese. 4 modalitetet e saj janë: terapia renale e vazhduar, hemodializa intermitente, dializa peritoneale dhe transplanti renal. Një diskutim mbi principet, zgjedhjen e njërës apo tjetrës, avantazhet dhe dizavantazhet e secilës, gjithçka në funksion të përmirësimit të ecurisë dhe mbijetesës së fëmijëve të sëmurë me dëmtim renal akut apo sëmundje renale kronike. Në fund një panoramë mbi historikun e terapisë renale zëvendësuese në Shqipëri që kulmoi me hapjen e qendrës së hemodializës për fëmijë në vitin 2010. Theksojmë që në këtë qendër janë trajtuar ndër vite 86 fëmijë, të ardhur jo vetëm nga Shqipëria, por edhe nga Kosova.

Fjalë kyçe: Terapia renale zëvendësuese, hemodializa, dializa peritoneale, transplant renal, qendër hemodialize.

ÇRREGULLIMI I METABOLIZMIT TË LIPIDEVE DHE LIPOPROTEINAVE TEK DIABETI MELLITUS TIP 2.

Msc. Pajtim Ademi

Abstrakt

Hyrje: Diabeti mellitus tipi 2 karakterizohet jo vetëm nga çrregullimi i metabolizmit të glukozës, por edhe nga ndryshime të rëndësishme në metabolizmin e lipideve, të njohura si dislipidemia diabetike. Kjo gjendje lidhet ngushtë me rritjen e rrezikut për sëmundje kardiovaskulare dhe dëmtime të mëlçisë, përfshirë steatozën hepatike.

Qëllim: Qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësohen çrregullimet e metabolizmit të lipideve dhe aktiviteti i enzimeve të mëlçisë tek pacientët me diabet mellitus tip 2, të cilët nuk kanë filluar ende trajtim terapeutik, si dhe të krahasohen këto vlera me një grup kontrolli të shëndoshë.

Metodologjia: Studimi përfshiu 20 pacientë të diagnostikuar me diabet mellitus tip 2 pa trajtim dhe 20 individë të shëndoshë si grup kontrolli. U analizuan parametrat biokimikë: trigliceridet, kolesteroli total dhe enzimat e mëlçisë (AST, ALT, GGT). Matjet janë realizuar me metodë spektrofotometrike duke përdorur aparatin ABX Pentra 400 Horiba Medical. U bë krahasimi statistikor ndërmjet dy grupeve.

Rezultate: Rezultatet treguan se pacientët me diabet kishin nivele dukshëm më të larta të triglicerideve dhe kolesterolit total krahasuar me grupin kontrollë, me dallim statistikisht të rëndësishëm. Po ashtu, aktiviteti i enzimeve të mëlçisë (AST, ALT dhe GGT) ishte më i rritur tek grupi i sëmurë. Rritja më e theksuar e AST në raport me ALT sugjeron ndryshime funksionale dhe histologjike në hepatocite, ndërsa rritja e GGT tregon për dëmtime toksike të mëlçisë të lidhura me dislipideminë. Këto rezultate janë në përputhje me literaturën ekzistuese për lidhjen ndërmjet diabetit tip 2, dislipidemisë dhe steatozës hepatike.

Konkluzione: Studimi konfirmon se pacientët me diabet mellitus tip 2, edhe para fillimit të trajtimit, paraqesin çrregullime të theksuara të metabolizmit të lipideve dhe rritje të enzimave hepatike. Këto ndryshime rrisin rrezikun për sëmundje kardiovaskulare dhe degjenerim yndyror të mëlçisë, duke theksuar rëndësinë e diagnostikimit dhe menaxhimit të hershëm të dislipidemisë tek këta pacientë.

Fjalë kyçe: Diabeti mellitus tip 2, dislipidemia diabetike, trigliceridet, kolesteroli, enzimat e mëlçisë, steatoza hepatike.

OPTIMIZIMI I KONTROLLIT TË PRESIONIT ARTERIAL: NGA UDHËZIMET DREJT TERAPISË SË PERSONALIZUAR.

Pandush Pojani, Eneida hoxha, Ergita Nelaj, Margarita Gjata
Shërbimi i Mjekësisë Interne dhe HTA QSU 'Nënë Tereza', Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Hipertensioni arterial mbetet faktori i rezikut më i zakonshëm, lehtësisht i identifikueshëm dhe i rikthyeshëm për sëmundjet e arterieve koronare, infarktin e miokardit, insufiçiencën kardiake, aksidentet cerebrovaskulare ishemike dhe hemoragjike, rënien e funksioneve konjitive, sëmundjen renale, diseksionin e aortës dhe sëmundjen e arterieve periferike. Udhëzimet e fundit ndërkombëtare kanë theksuar jo vetëm arritjen e targeteve të presionit arterial, por edhe një qasje të bazuar në riskun total kardiovaskular dhe karakteristikat individuale të pacientit.

Objektivi: Të analizohen strategjitë bashkëkohore për menaxhimin e hipertensionit arterial dhe të vlerësohet roli i terapisë së personalizuar në optimizimin e rezultateve klinike.

Metodologjia: Është kryer një rishikim narrativ i literaturës duke përfshirë udhëzimet më të fundit të shoqërive ndërkombëtare (ESC 2024, ESH 2023) dhe studime relevante të publikuara gjatë viteve të fundit, me fokus në targetet terapeutike, stratifikimin e riskut dhe qasjen individuale ndaj trajtimit.

Rezultate: Udhëzimet e fundit rekomandojnë targete më intensive të presionit arterial, duke reflektuar një ndryshim paradigme drejt reduktimit të riskut kardiovaskular dhe jo vetëm kontrollit të vlerave numerike. Gjithashtu, theksohet rëndësia e vlerësimit të riskut global, komorbiditeteve, si dhe përdorimi i matjeve jashtë ambienteve klinike për një diagnozë më të saktë. Terapia e personalizuar përfshin adaptimin e objektivave dhe zgjedhjen e barnave në bazë të profilit individual të pacientit.

Konkluzione: Menaxhimi modern i hipertensionit arterial po zhvendoset nga një qasje uniforme drejt një modeli të personalizuar, i cili synon reduktimin optimal të riskut kardiovaskular.

Integrimi i udhëzimeve me karakteristikat individuale të pacientit është thelbësor për përmirësimin e rezultateve afatgjata.

Fjalë kyçe: Hipertensioni arterial, organet target, risku kardio-vaskular, antihipertensivët.

PËRKEQËSIM PARADOKSAL KLINIK PAS FILLIMIT TË TRAJTIMIT ME AMFOTERICINË B LIPOSOMALE NË LEISHMANIOZËN VISCERALE. RASTI I RRALLË KLINIK I NJË REAKSIONI TË NGJASHËM ME ATE JARISCH- HERXHEIMER.

Pranvera Rakipi

Abstrakt

Hyrje: Leishmanioza viscerale (LV) është një infeksion parazitar sistemik potencialisht fatal, i cili manifestohet me ethe të zgjatura, splenomegali dhe pancitopeni. Amphotericina B Liposomale (Ambisome) është trajtimi standard dhe i sigurt.Në raste të rralla administrimi i saj mund të lidhet me crregullime elektrolitike,reksione hipersenitiviteti dhe nefrotoksicitet. Prezantojmë rastin e një pacienti të diagnostikuar me Leishmaniozë Viscerale i cili pas fillimit të trajtimit pati një përkeqësim akut klinik i ngjashëm me reaksionin Jarisch–Herxheimer, të lidhur në këtë rast me shkatërrimin masiv të parazitëve dhe lirimin e citokinave inflamatore. Deri më sot, në literaturë është raportuar vetëm një rast i ngjashëm në vitin 2025 tek një pacient 19-vjeçar, duke e bërë këtë paraqitje klinike veçanërisht të rrallë.

Prezantimi i rastit: Pacienti F.A., 67 vjeç, me sëmundje bashkëshoqëruese (HTA, diabet insulinovartës, astmë bronkiale, HBP), u paraqit me histori 3-mujore të dobësisë së përgjithshme, humbje peshe, mungesë oreksi, kollës së thatë dhe ethe intermitente. Pacienti me simptomatikë perisistente pavarësishtë trajtimeve te përsëritura me antibiotikoterapi. Gjatë vlerësimit klinik u evidentua splenomegali etheksuar dhe pancitopeni e rëndë (Hb <5 g/dL, PLT <50,000/mm³, ËBC <2,000/mm³). Mielograma konfirmoi ngarkesë të lartë parazitare, duke vendosur diagnozën e Leishmaniozës Viscerale. Pas fillimit të terapisë me Amfotericinë B Liposomale (4 mg/kg/ditë), pas 12 orësh pacienti zhvilloi temperaturë 39.6°C, hipotension të rëndë (TA 60/40 mmHg), bradikardi (50/min) dhe dobësi të thellë trupore, pa shenja kutane ose respiratore të hipersensitivitetit. Menaxhimi kërkoi likide IV, dobutaminë (5 mcg/kg/min) dhe glukokortikoidë me dozë të lartë, me stabilizim gradual brenda 24 orëve. Hemokulturat rezultuan sterile, ndërsa parametrat inflamatorë (CRP, ferritina) u ritën ndjeshëm në mënyrë kalimtare.

Diskutime dhe Përfundime: Ky përkeqësim akut klinik pas dozës së parë të Amfotericinës B Liposomale është në përputhje me një reaksion të tipit Jarisch–Herxheimer, i nxitur nga lirimi i citokinave inflamatore (TNF-α, IL-6, IL-8) pas shkatërrimit masiv të parazitëve.

Ngarkesa e lartë parazitare, splenomegalia masive, pancitopenia e thellë, periudha e gjatë për vendosjen e diagnozës, komorbiditetet përbëjnë faktorë predispozues të rëndësishëm për zhvillimin e këtij fenomeni. Njohja e hershme e këtij reaksioni është thelbësore për ta diferencuar nga sepsisi bakterial apo reaksionet alergjike, duke shmangur ndërprerjen e panevojshme të trajtimit antiparazitar.
Përfundime: ky rast përfaqëson një paraqitje klinike jashtëzakonisht të rrallë, që pasuron literaturën mjekësore me një shembull të sepsisit parazitar që shkakton një reaksion të ngjashëm me atë të tipit Jarisch–Herxheimer gjatë trajtimit me Amfotericinë B Liposomale në Leishmaniozën Viscerale me ngarkesë të lartë parazitare.

Fjalë kyçe: Leishmanioza viscerale, HTA, diabet etj.

ROLI I TEKNOLOGJISË CAD/CAM NË ORTODONCINË MODERNE: NJË EPOKË E RE E SAKTËSISË DHE EFIKASITETIT.
Prunela Poliçi PhD, Rediana Tahaj

Abstrakt
Hyrje: Në dekadën e fundit, ortodoncia ka pësuar një transformim rrënjësor nga metodat tradicionale analoge drejt protokolleve plotësisht digjitale. Teknologjia CAD/CAM (Computer-Aided Design / Computer-Aided Manufacturing) qëndron në qendër të këtij ndryshimi, duke ofruar mundësi të reja për diagnostikim, planifikim dhe trajtim.
Qëllimi: Ky punim synon të analizojë ndikimin e sistemeve CAD/CAM në praktikën klinike ortodontike, duke u fokusuar në saktësinë e skanimit intraoral, efikasitetin e aparateve të personalizuara dhe avantazhet e mjekimit me alignerë (drejtues) transparentë.
Metodologjia: U realizua një rishikim i literaturës shkencore duke përdorur databazën PubMed, duke përzgjedhur studime klinike dhe meta-analiza të publikuara në 5 vitet e fundit.
Rezultate: Studimet tregojnë se skanimi intraoral jo vetëm që rrit komoditetin e pacientit, por eliminon gabimet dimensionale të masave me alginat. Përdorimi i sistemeve CAD/CAM lejon fabrikimin e braketave dhe telave të personalizuara (Insignia, SureSmile), duke reduktuar kohën totale të trajtimit me mesatarisht 25-30%. Gjithashtu, integrimi i Inteligjencës Artificiale (AI) në fazën e modelimit CAD ka rritur parashikueshmërinë e lëvizjeve dhëmbore.
Konkluzione: Teknologjia CAD/CAM përfaqëson një mjet të domosdoshëm për ortodoncin moderne. Ajo rrit saktësinë klinike, mundëson komunikim më të mirë me pacientin përmes vizualizimit 3D dhe siguron rezultate më të qëndrueshme në një kohë më të shkurtër.

Fjalë kyce: cad/cam, ortodonci moderne, skanimi intraoral, aparatet ortodontike të personalizuara.

LEZIONET E DYSHIMTA TË GJIRIT (BI-RADS 4): VLERËSIMI EKOGRAFIK DHE KORRELIMI ME HISTOPATOLOGJINË.
Dr. Qamile Arapi, Dr. Arla Harka, Dr. Edmond Gashi, Dr. Hysni Dida
Qëndra Spitalore Universitare 'Nënë Tereza', Tiranë

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është vlerësimi i korrelacionit midis kategorizmit ekografik si lezione te dyshimta kategoria 4 sipas ACR- Breast Imaging Report and Data System me histopatologjinë.
Materiale dhe Metoda: Studimi është i tipit cros-sectional retrospektiv. Periudha e studimit shtrihet nga janari i 2022 deri në dhjetor 2025. Në këtë periudhë janë studiuar raportet ekografike të pacientëve që janë paraqitur për ekografi të gjirit në Qëndrën Spitalore Universitare Nënë Tereza dhe në një subjekt privat, janë klasifikuar sipas Breast Imaging Reporting and Data System si kategoria 4 (BI-RADS 4) dhe është realizuar biopsia. Të dhënat nga raportet ekografike janë korreluar me rezultatet histopatologjike të lezioneve pas realizimit të biopsisë. Popullata në studimin tonë koniston në 100 pacientë te cilët iu nënshtruan biopsisë për lezione te dyshimta kategoria 4 sipas BI-RADS.
Rezultate: Krahasuar me atë që është raportuar në literaturë (rreziku i malinjitetit 2-95 %) malinjiteti rezultoi 32% në studimin tonë. Diagnoza më e shpeshtë malinje rezultoi karcinoma duktale invazive 22%, ndjekur nga karcinoma papilare intracistike me 5%. Diagnozat më të shpeshta beninje rezultuan mastopatia me 24% dhe fibroadenoma 17%. 70% e lezioneve rezultuan hipoekogene, 13% solido-cistike dhe 7% heterogene. Shumica e lezioneve rezultuan me konture të paqartë konkretisht 58%. Rezultuan 84% solide dhe 16% solido-cistike. Nga studimi 85% e rasteve i përkasin gjinisë femërore. Numri më i lartë i pacientëve i përkiste grupmoshës 41-50 vjeç konkretisht 29%, ndjekur nga 31-40 vjec me 23%.
Përfundime: Incidenca e malinjitetit në lezionet e gjirit të klasifikuara sipas BI-RADS kategoria 4, në këtë studim rezultoi 32%. Karakteristikat më të shpeshta ekografike të një lezioni BI-RADS 4 janë hipoekogene, me formë të crregullt, me konture të paqartë, me vaskularizim prezent.

Fjalë kyçe: BI-RADS 4, lezione, histopatologjia, malinje, mosha, dimensione.

ROLI I INFERMIERISË NË MODULIMIN E RITMEVE CIRKADIANE TE NEONATËT.
Msc. Raimonda Lalaj[1], Altea Kola[2]
[1]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
[2]*Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt
Hyrje: Periudha neonatale përfaqëson një fazë kritike të zhvillimit të trurit, ku neuroplasticiteti është në kulmin e tij dhe truri i foshnjës është shumë i ndjeshëm ndaj stimujve mjedisorë. Në njësitë e kujdesit intensiv neonatal (NICU), faktorë si ndriçimi artificial i vazhdueshëm, zhurma e lartë dhe ndërhyrjet e shpeshta mund të çrregullojnë ritmet cirkadiane, duke ndikuar negativisht në zhvillimin neurologjik të neonatit.
Qëllimi: Të paraqitet roli i kujdesit infermieror në modulimin dhe mbrojtjen e ritmeve cirkadiane te neonatet, si dhe ndikimi i ndërhyrjeve infermierore në stabilitetin fiziologjik dhe zhvillimin neurokognitiv të tyre.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim përshkrues i literaturës bashkëkohore mbi ritmet cirkadiane dhe kujdesin infermieror në NICU, duke analizuar mbi 15 studime ndërkombëtare të publikuara gjatë viteve 2017–2025. Janë përdorur databaza si Google Scholar dhe PubMed, si dhe janë analizuar standardet e kujdesit zhvillimor si modeli NIDCAP, së bashku me artikuj nga revista si Lancet, Journal of Perinatology dhe Cochrane.
Rezultate: Evidencat tregojnë se ndriçimi artificial 24/7 dhe zhurma e lartë ndikojnë në uljen e sekretimit të melatoninës dhe rritjen e kortizolit, duke shkaktuar stres neurologjik dhe duke ndikuar në zhvillimin e trurit. Strategjitë infermierore si kujdesi i grupuar (Cluster Care), minimizimi i ndërhyrjeve gjatë natës, përdorimi i ndriçimit të butë, mbulimi i inkubatorëve dhe kontakti "lëkurë me lëkurë" ndihmojnë në përmirësimin e cilësisë së gjumit, stabilizimin e parametrave vitalë dhe zhvillimin kognitiv të neonateve.
Përfundime: Kujdesi infermieror është përcaktues në krijimin e një mjedisi të përshtatshëm për zhvillimin e trurit të neonatit. Mbrojtja e ritmeve cirkadiane përbën një element thelbësor dhe etik në kujdesin neonatal. Zhvillimi i infermierisë neuro-mbrojtëse përfaqëson një drejtim të rëndësishëm për të ardhmen e praktikës infermierore.

Fjalë kyçe: ritmet cirkadiane, neonatet, kujdesi infermieror, NICU, melatonina, zhvillimi neurologjik, NIDCAP, cluster care.

KUJDESI PALIATIV DHE ROLI I INFERMIERIT NË PËRMIRËSIMIN E CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE.
Msc.Raimonda Lalaj[1], Msc. File Braçja[2], Elentjana Farruku[3]
[1]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[3]*Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt

Hyrje: Kujdesi paliativ përfaqëson një qasje gjithëpërfshirëse që synon përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve me sëmundje kërcënuese për jetën dhe të familjarëve të tyre. Ai fokusohet në lehtësimin e dhimbjes, kontrollin e simptomave dhe ofrimin e mbështetjes psikologjike, sociale dhe shpirtërore. Roli i infermierit është thelbësor në ofrimin e këtij kujdesi multidisiplinar.
Qëllimi: Të paraqitet rëndësia e kujdesit paliativ dhe të evidentohet roli i infermierit në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve në faza të avancuara të sëmundjes.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim përshkrues i literaturës bashkëkohore mbi kujdesin paliativ, duke u mbështetur në burime shkencore, udhëzime të Organizatës Botërore të Shëndetësisë dhe materiale të infermieristikës klinike. Janë analizuar aspektet kryesore të menaxhimit të dhimbjes, mbështetjes psikosociale dhe rolit të infermierit në ekipin multidisiplinar.
Rezultate: Literatura tregon se zbatimi korrekt i parimeve të kujdesit paliativ përmirëson ndjeshëm kontrollin e simptomave, ul nivelin e vuajtjes së pacientëve dhe rrit kënaqësinë e familjarëve. Përfshirja aktive e infermierit në vlerësimin e nevojave, edukimin e familjes dhe koordinimin e kujdesit rezulton faktor kyç në rritjen e cilësisë së shërbimit.
Përfundime: Kujdesi paliativ është komponent thelbësor i sistemit shëndetësor modern. Fuqizimi i rolit të infermierit dhe zbatimi i standardeve të kujdesit paliativ kontribuojnë drejtpërdrejt në përmirësimin e cilësisë së jetës dhe në ofrimin e një kujdesi dinjitoz për pacientët me sëmundje të avancuara.

Fjalë kyçe: kujdes paliativ, infermier, cilësia e jetës, menaxhimi i dhimbjes, kujdes multidisiplinar.

KUJDESI INFERMIEROR NË USHQYERJEN E SHËNDETSHME TË FËMIJËS.

Msc. Raimonda Lalaj[1], Msc. File Braçja[2], Eranda Xhipi[3]
[1]Petagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[3]Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë

Abstrakt
Hyrje: Ushqyerja e shëndetshme e fëmijës përbën një nga faktorët kryesorë në rritjen, zhvillimin dhe forcimin e imunitetit. Ushqyerja me gji rekomandohet ekskluzivisht gjatë 6 muajve të parë të jetës dhe më pas në kombinim me ushqime plotësuese deri në vitin e parë dhe më tej. Qumështi i gjirit përmban vitamina, proteina, yndyrna dhe antitrupa që mbrojnë foshnjën nga infeksionet dhe alergjitë.
Qëllimi: Të paraqitet roli i kujdesit infermieror në promovimin e ushqyerjes me gji, identifikimin e problemeve gjatë ushqyerjes dhe orientimin korrekt për ushqyerjen me formula dhe fillimin e ushqimeve të forta.
Metodologjia: Është realizuar një rishikim përshkrues i literaturës bashkëkohore mbi ushqyerjen me gji, ushqyerjen e përzier, ushqyerjen me formulë dhe ushqyerjen sipas grupmoshave, duke analizuar diagnozat infermierore dhe ndërhyrjet përkatëse. Janë analizuar gjithashtu diagnozat infermierore, shenjat klinike tek nëna dhe foshnja, si dhe ndërhyrjet infermierore përkatëse.
Rezultate: Evidencat tregojnë se ushqyerja me gji çdo 2–3 orë në muajt e parë, njohja e shenjave të hershme të urisë dhe pozicionimi korrekt ndikojnë në suksesin e saj. Problemet më të shpeshta janë dhimbja e thithave, fryrja e gjirit, mastiti dhe prodhimi i pamjaftueshëm i qumështit, ku ndërhyrjet infermierore fokusohen në vlerësimin e teknikës, mbështetjen emocionale dhe edukimin e nënës. Kur ushqyerja me gji nuk është e mundur, formula përshtatet sipas moshës, ndërsa ushqimet e forta rekomandohen gradualisht nga muaji i katërt deri në të gjashtin, me theks në ushqime të pasura me hekur.
Përfundime: Promovimi i ushqyerjes me gji dhe edukimi i nënës janë elementë kyç në kujdesin infermieror pediatrik. Identifikimi i hershëm i problemeve dhe ndërhyrjet e duhura rrisin efektivitetin e ushqyerjes dhe sigurojnë zhvillim optimal të fëmijës. Ushqyerja e balancuar sipas moshës është thelbësore për rritjen dhe shëndetin afatgjatë.

Fjalë kyçe: ushqyerja me gji, kujdesi infermieror, formulë, ushqime të forta, zhvillimi i fëmijës, diagnoza infermierore.

KUJDESI INFERMIEROR NË IMUNIZIMIN NDAJ SËMUNDJEVE INFEKTIVE, MENAXHIMIN DHE TRAJTIMIN MEDIKAMENTOZ KUR KA SHFAQJE TË ELEMENTEVE KUTANE.

[1]Msc. Raimonda Lalaj, [2]Rozalba Lisha
[1]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë
[2]Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet infektive përbëjnë një problem madhor për shëndetin publik, duke ndikuar në shëndetin e popullatës dhe duke kërkuar masa të koordinuara në parandalim, diagnostikim dhe trajtim. Imunizimi është një nga strategjitë më efektive për reduktimin e incidencës së tyre, ndërsa kujdesi infermieror luan rol kyç në administrimin e vaksinave, edukimin e komunitetit dhe monitorimin e efekteve anësore.
Qëllimi: Ky punim synon të evidentojë rolin e infermierit në imunizimin ndaj sëmundjeve infektive, menaxhimin e elementeve kutane që mund të shfaqen pas imunizimit ose trajtimit medikamentoz, si dhe rëndësinë e protokolleve të standardizuara të kujdesit infermieror.
Metodologjia: Tema është trajtuar nëpërmjet një rishikimi të literaturës shkencore dhe protokolleve klinike, duke analizuar praktikat aktuale të kujdesit infermieror në imunizim dhe menaxhimin e efekteve kutane. Gjithashtu janë shqyrtuar udhëzimet kombëtare dhe ndërkombëtare për parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve infektive.
Rezultate: Analiza tregon se edukimi shëndetësor, monitorimi i efekteve anësore dhe komunikimi i qartë me pacientin janë elemente thelbësore për rritjen e besimit ndaj imunizimit dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Menaxhimi i elementeve kutane kërkon vlerësim të kujdesshëm klinik dhe ndërhyrje të përshtatshme për të shmangur komplikacione të mëtejshëm.
Konkluzione: Kujdesi infermieror në imunizim dhe trajtimin medikamentoz për sëmundjet infektive është një komponent i domosdoshëm për sigurimin e shëndetit publik. Standardizimi i protokolleve dhe forcimi i rolit edukues të infermierit kontribuojnë në përmirësimin e praktikave klinike dhe në rritjen e besimit të pacientëve ndaj procesit të imunizimit.

Fjalë kyçe: Imunizim, kujdes infermieror, sëmundje infektive, trajtim medikamentoz, edukim shëndetësor, protokolle klinike, menaxhim kutan.

ÇRREGULLIMET GASTRO-INTESTINALE ME FOKUS DIARREEN DHE MENAXHIMIN E DEHIDRIMIT.

Msc. Raimonda Lalaj[1], Sidorela Brahimaj[2]
[1]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë
[2]Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet gastro-intestinale përbëjnë një ndër patologjitë më të shpeshta në praktikën klinike, veçanërisht në moshat pediatrike. Diarrea është një nga manifestimet më të zakonshme të këtyre çrregullimeve dhe karakterizohet nga rritja e frekuencës së jashtëqitjeve, ndryshimi i konsistencës dhe rritja e sasisë së tyre. Ajo mund të shkaktohet nga faktorë të ndryshëm, si infeksionet bakteriale, virale apo parazitare, çrregullimet e përthithjes dhe anomalitë e motilitetit intestinal. Një nga komplikacionet më serioze të diarresë është dehidrimi, i cili mund të paraqitet në forma të ndryshme dhe të çojë në pasoja të rënda klinike nëse nuk trajtohet në kohë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë çrregullimet gastro-intestinale me fokus të veçantë diarreen, mekanizmat patofiziologjikë, klasifikimin, komplikacionet dhe rolin e kujdesit infermieror në menaxhimin dhe parandalimin e dehidrimit.

Metodologjia: Punimi është realizuar përmes një rishikimi të literaturës shkencore, duke analizuar burime të ndryshme akademike dhe mjekësore që trajtojnë diarreen, etiologjinë e saj, klasifikimin klinik dhe menaxhimin terapeutik. Të dhënat janë përzgjedhur nga literatura mjekësore dhe udhëzime klinike të publikuara në revista dhe tekste shkencore të fushës së gastroenterologjisë dhe infermierisë.
Rezultate: Analiza e literaturës tregon se diarrea klasifikohet në formë akute, që zgjat më pak se dy javë dhe zakonisht ka etiologji infektive, dhe kronike, që zgjat më shumë se dy javë dhe shpesh lidhet me patologji të përthithjes ose çrregullime funksionale të traktit gastrointestinal. Komplikacioni më i zakonshëm dhe më i rrezikshëm është dehidrimi, i cili mund të jetë izotonik, hipotonik ose hipertonik. Vlerësimi i hershëm klinik, monitorimi i shenjave vitale dhe kontrolli i bilancit hidrik janë elemente kyçe në menaxhimin e pacientëve me diarre.
Përfundime: Identifikimi i hershëm i diarresë dhe trajtimi adekuat janë thelbësorë për parandalimin e komplikacioneve, veçanërisht dehidrimit. Kujdesi infermieror luan një rol të rëndësishëm në monitorimin e pacientit, menaxhimin e hidratimit dhe edukimin shëndetësor për parandalimin e përhapjes së infeksioneve. Një qasje e integruar dhe ndërdisiplinore kontribuon në përmirësimin e prognozës dhe cilësisë së kujdesit ndaj pacientëve.

Fjalë kyçe: diarrea, çrregullimet gastro-intestinale, dehidrimi, patofiziologjia, etiologjia infektive, menaxhimi infermieror.

KANCERI I GJIRIT PËRTEJ STATISTIKAVE: NJË SFIDË MJEKËSORE, SOCIALE DHE ETIKE.

Msc. Raimonda Lalaj[1], Msc. File Braçja[2], Valbona Pasmaciu[3], Brunilda Cibaku[3], Elentjana Farruku[3]
[1]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[3]*Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit përfaqëson aktualisht neoplazinë më të diagnostikuar në nivel global dhe një ndër sfidat kryesore të shëndetit publik. Rritja e incidencës, diferencat në mbijetesë sipas stadit dhe pabarazitë në aksesin ndaj depistimit dhe trajtimit e vendosin këtë patologji në qendër të debatit klinik dhe bioetik, veçanërisht në raport me parimin hipokratik "Primum non nocere".
Qëllimi: Të analizohet panorama epidemiologjike e kancerit të gjirit në botë dhe në Shqipëri, si dhe të vlerësohen dilemat diagnostike, terapeutike dhe psiko-sociale në dritën e parimit "Së pari, mos bëj dëm".
Metodologjia: Është realizuar një rishikim kritik i literaturës bashkëkohore, duke përfshirë raportet e World Health Organization, të dhënat e Instituti i Shëndetit Publik, udhëzimet klinike të American Cancer Society, si dhe konsensuset ndërkombëtare të ESMO dhe ASCO. Janë analizuar të dhëna mbi incidencën, vdekshmërinë, stadifikimin (TNM), mbijetesën sipas stadit, strategjitë e depistimit dhe qasjet terapeutike, duke i integruar me një analizë cilësore bioetike dhe psiko-sociale në kontekstin shqiptar.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se në vendet e zhvilluara sfida kryesore etike lidhet me mbi- diagnostikimin dhe mbitrajtimin, ndërsa në Shqipëri problematika dominante mbetet diagnostikimi i vonuar dhe paraqitja në stade të avancuara. Diferenca e theksuar në mbijetesë midis stadit I dhe stadit IV nënvizon rëndësinë kritike të depistimit të hershëm. Faktorë strukturorë, ekonomikë dhe kulturorë ndikojnë ndjeshëm në kohën e paraqitjes dhe në zgjedhjet terapeutike, duke krijuar forma të ndryshme të "dëmit" klinik dhe etik.
Përfundime: Zbatimi i parimit "Primum non nocere" në onkologjinë e gjirit kërkon një qasje të balancuar midis teknologjisë diagnostike, racionalitetit terapeutik dhe respektimit të autonomisë së pacientes. Në Shqipëri, prioritet mbetet forcimi i programeve të depistimit, edukimi për vetëkontrollin e gjirit dhe integrimi i vlerësimit psiko-social në praktikën infermierore dhe onkologjike, me synim reduktimin e dëmit të evitueshëm dhe përmirësimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: kanceri i gjirit, epidemiologji, Primum non nocere, depistim, stadifikim, etikë mjekësore, infermieri.

ROLI I PERSONELIT INFERMIEROR NË IDENTIFIKIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E FAKTORËVE TË RREZIKUT NË SËMUNDJET KARDIOVASKULARE.

Msc. Antigona Nika[1], Msc. File Braçja[1], Msc. Raimonda Lalaj[2]
[1]*Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kardiovaskulare përbëjnë shkakun kryesor të mortalitetit në nivel global dhe një nga sfidat më të mëdha për sistemet shëndetësore moderne. Faktorë të ndryshëm rreziku, si hipertensioni arterial, diabeti mellitus, obeziteti dhe stili i jetesës sedentare, kontribuojnë ndjeshëm në zhvillimin e këtyre patologjive. Identifikimi i hershëm dhe menaxhimi i duhur i këtyre faktorëve janë thelbësorë për parandalimin e komplikacioneve serioze si infarkti i miokardit dhe insuficienca kardiake. Personeli infermieror ka një rol të rëndësishëm në monitorimin klinik, edukimin shëndetësor dhe mbështetjen e vazhdueshme të pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë rolin e personelit infermieror në identifikimin e hershëm të faktorëve të rrezikut dhe në menaxhimin e pacientëve me sëmundje kardiovaskulare.
Metodologjia: Studimi bazohet në një rishikim të literaturës shkencore dhe në analizën e praktikave klinike në shërbimet kardiologjike. Janë analizuar ndërhyrjet infermierore që lidhen me monitorimin e parametrave hemodinamikë, përfshirë presionin arterial, frekuencën kardiake dhe elektrokardiogramën, si dhe edukimin e pacientëve për modifikimin e stilit të jetesës, duke përfshirë dietën e shëndetshme, aktivitetin fizik dhe ndërprerjen e duhanit.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se përfshirja aktive e personelit infermieror në monitorimin klinik dhe edukimin shëndetësor të pacientëve ndikon në identifikimin më të hershëm të komplikacioneve dhe në përmirësimin e kontrollit të faktorëve të rrezikut kardiovaskular. Edukimi i vazhdueshëm i pacientëve mbi stilin e jetesës dhe rëndësinë e aderencës ndaj trajtimit ka rezultuar në përmirësim të parametrave klinikë dhe në reduktim të hospitalizimeve të përsëritura.
Përfundime: Personeli infermieror ka një rol thelbësor në parandalimin dhe menaxhimin e sëmundjeve kardiovaskulare. Përmes monitorimit të vazhdueshëm, edukimit shëndetësor dhe mbështetjes së pacientëve, infermierët kontribuojnë ndjeshëm në përmirësimin e rezultateve klinike dhe në rritjen e cilësisë së jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Sëmundjet kardiovaskulare, personeli infermieror, faktorët e rrezikut, parandalimi.

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË PËRMIRËSIMIN E KUJDESIT INFERMIEROR DHE PERSPEKTIVA E IMPLEMENTIMIT NË SHQIPËRI.

Dr. Rajmonda Milloshi, Artjola Myftari
Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Inteligjenca Artificiale (AI) po transformon sistemet moderne shëndetësore duke përmirësuar analizën e të dhënave klinike, vendimmarrjen dhe sigurinë e pacientit. Integrimi i AI në praktikën infermierore konsiderohet një zhvillim kyç për rritjen e cilësisë dhe efikasitetit të kujdesit shëndetësor.
Qëllimi: Të analizojë rolin e Inteligjencës Artificiale në përmirësimin e kujdesit infermieror dhe të vlerësojë mundësitë e implementimit të saj në sistemin shëndetësor shqiptar.
Metodologjia: Punimi bazohet në rishikim të literaturës bashkëkohore shkencore mbi aplikimin e AI në infermieri, duke përfshirë rekomandimet etike dhe qeverisëse të WHO si dhe analizën e praktikave aktuale të sistemeve elektronike shëndetësore (EHR). Gjithashtu është realizuar një analizë përshkruese e mundësive reale të implementimit në Shqipëri.
Rezultate: Gjetjet tregojnë se AI, përmes teknologjive si machine learning dhe sistemeve mbështetëse të vendimmarrjes klinike, kontribuon në identifikimin e hershëm të rreziqeve, monitorimin inteligjent të pacientëve dhe reduktimin e ngarkesës administrative përmes automatizimit të dokumentimit. Në praktikën infermierore, kjo përkthehet në përmirësim të sigurisë së pacientit dhe optimizim të kohës së dedikuar për kujdesin direkt. Në kontekstin shqiptar, implementimi

mund të fillojë përmes projekteve pilot në qendra universitare si QSUT, duke u fokusuar në monitorimin e pacientëve kritikë dhe sistemet paralajmëruese të hershme. Megjithatë, evidentohen sfida si mungesa e infrastrukturës digjitale të plotë, nevoja për trajnim profesional dhe garantimi i mbrojtjes së të dhënave.
Përfundimi: Inteligjenca Artificiale përfaqëson një mjet mbështetës me potencial të lartë për modernizimin e kujdesit infermieror në Shqipëri. Implementimi i suksesshëm kërkon investime në teknologji, edukim të vazhdueshëm profesional, standarde etike të qarta dhe bashkëpunim ndërdisiplinor. AI nuk zëvendëson rolin human të infermierit, por e fuqizon atë drejt një kujdesi më të sigurt, më të personalizuar dhe më efikas.

Fjalë kyçe: Inteligjenca Artificiale, kujdesi infermieror, implementimi në Shqipëri, siguria e pacientit, EHR.

ROLI I EDUKIMIT SHËNDETËSOR NË PROMOVIMIN E JETESËS SË SHËNDETSHME NË SHQIPËRI.

Dr. Rajmonda Milloshi, Eleana Imeri
Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë rolin dhe rëndësinë e edukimit shëndetësor në promovimin e një stili jetese të shëndetshme dhe në rritjen e ndërgjegjësimit të individëve për sjellje që ndikojnë pozitivisht në shëndetin e tyre.
Rëndësia akademike/praktike e studimit: Ky studim ka rëndësi akademike dhe praktike pasi evidenton rolin e edukimit shëndetësor në përmirësimin e sjelljeve të jetesës dhe në promovimin e një stili jetese të shëndetshëm në popullatë.
Metodologjia: Punimi bazohet në analizën e literaturës shkencore dhe studimeve të realizuara gjatë viteve të fundit në Shqipëri. Pyetësoret në këto studime përfshinin pyetje mbi njohuritë për stilin e jetesës së shëndetshme, burimet e informacionit shëndetësor dhe rëndësinë që i kushtohet edukimit shëndetësor në jetën e përditshme. Gjetjet kryesore: Edukimi dhe promocioni shëndetësor janë mjete thelbësore për përmirësimin e shëndetit publik. Studimet e analizuara tregojnë se: Ndërhyrjet edukative në shkolla, familje, institucione shëndetësore apo përmes digjitalizimit, mund të ndryshojnë sjelljet e popullatës. Programet e edukimit shëndetësor në shkolla dhe komunitet janë shumë efektive. Rritja e ndërgjegjësimit për faktorët e rrezikut ndihmon për parandalimin e sëmundjeve kronike. Rekomandime praktike bazuar në gjetjet e studimeve: Për një cilësi jetese më të mirë të popullatës, forcimi i programeve të edukimit shëndetësor duhet të jetë një prioritet në politikat e shëndetit publik.

Fjalë kyçe: Shqipëri, edukim shëndetësor, jetesë e shëndetshme, fëmijë, pyetësor.

ROLI I INFERMIERIT NË KUJDESIN PALIATIV DHE PËRMIRËSIMIN I CILËSISË SË JETËS SË PACIENTËVE.

Dr. Rajmonda Milloshi, Gjesila Marku, Migela Aruçi
Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Kujdesi paliativ përfaqëson një qasje të rëndësishme në sistemin shëndetësor që synon përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve me sëmundje kronike, progresive ose terminale. Ky lloj kujdesi fokusohet në lehtësimin e dhimbjes dhe simptomave të tjera fizike, si dhe në mbështetjen psikologjike dhe sociale të pacientëve dhe familjeve të tyre. Sipas WHO kujdesi paliativ synon parandalimin dhe lehtësimin e vuajtjeve përmes identifikimit të hershëm dhe trajtimit të duhur të problemeve fizike, psikologjike dhe sociale që lidhen me sëmundjen.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të analizojë rolin e infermierit në ofrimin e kujdesit paliativ dhe ndikimin e këtij roli në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Studimi është realizuar përmes një analize përshkruese të bazuar në rishikimin e literaturës shkencore, duke përfshirë artikuj shkencorë, libra akademikë të fushës së infermierisë dhe raporte të organizatave ndërkombëtare si European Association for Palliative Care.
Rezultate: Analiza e literaturës tregon se infermierët luajnë një rol thelbësor në menaxhimin e dhimbjes dhe simptomave të tjera, në ofrimin e mbështetjes emocionale për pacientët dhe familjarët e tyre, si dhe në bashkëpunimin me ekipin multidisiplinar shëndetësor. Përfshirja aktive dhe e specializuar e infermierëve në kujdesin paliativ kontribuon në përmirësimin e ndjeshëm të cilësisë së jetës së pacientëve dhe në ofrimin e një kujdesi më gjithëpërfshirës. **Rekomandime:** Për këtë arsye, është e rëndësishme të forcohet trajnimi profesional i infermierëve në këtë fushë dhe të zhvillohen më tej shërbimet e kujdesit paliativ në sistemin shëndetësor

Fjalë kyçe: Kujdes paliativ, infermier, cilësia e jetës, pacientë kronik.

DETERMINANTËT SOCIALË TË KUJDESIT SHËNDETËSOR.

[1]Dr. Rajmonda Milloshi, [2]Suela Nako
[1,2]Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Determinantët socialë të kujdesit shëndetësor përfaqësojnë një grup faktorësh socialë, ekonomikë, kulturorë dhe mjedisorë që ndikojnë drejtpërdrejt në gjendjen shëndetësore të individëve dhe në mënyrën se si ata përfitojnë nga shërbimet shëndetësore. Kujdesi shëndetësor nuk përcaktohet vetëm nga ndërhyrjet mjekësore apo trajtimi klinik, por edhe nga kushtet në të cilat njerëzit lindin, rriten, jetojnë dhe punojnë. Këto kushte ndikojnë në aksesin ndaj shërbimeve shëndetësore, në cilësinë e kujdesit të marrë dhe në rezultatet përfundimtare të shëndetit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij projekti është të analizojë ndikimin e determinantëve socialë në kujdesin shëndetësor dhe të theksojë rëndësinë e tyre në praktikën e përditshme infermierore. Projekti synon gjithashtu të identifikojë faktorët kryesorë që ndikojnë në pabarazitë shëndetësore dhe të paraqesë rolin e infermierit në adresimin e këtyre faktorëve. Faktorë të tillë si niveli i arsimit, statusi socio-ekonomik, kushtet e banimit, qasja gjeografike në shërbime shëndetësore, mbështetja sociale dhe faktorët kulturorë kanë një ndikim të rëndësishëm në shëndetin e individit dhe në mënyrën se si ai përballet me sëmundjen.
Niveli i ulët arsimor mund të ndikojë në kuptimin e informacionit mjekësor dhe në respektimin e trajtimeve të përshkruara, ndërsa statusi i dobët ekonomik shpesh kufizon mundësinë për të përballuar medikamentet apo për të kërkuar ndihmë mjekësore në kohën e duhur. Po ashtu, kushtet e papërshtatshme të banimit dhe ndotja e mjedisit mund të rrisin rrezikun për zhvillimin e sëmundjeve të ndryshme, veçanërisht sëmundjeve respiratore dhe kronike. Në të njëjtën kohë, mungesa e mbështetjes sociale dhe diskriminimi mund të ndikojnë negativisht në mirëqenien fizike dhe mendore të pacientëve. Në këtë kontekst, infermierët luajnë një rol shumë të rëndësishëm në identifikimin e faktorëve socialë që ndikojnë në shëndetin e pacientëve. Ata janë profesionistët që kanë kontakt të vazhdueshëm me pacientin dhe mund të vlerësojnë jo vetëm gjendjen klinike, por edhe situatën sociale të tij. Përmes edukimit shëndetësor, këshillimit dhe referimit drejt shërbimeve të tjera mbështetëse, infermierët kontribuojnë në përmirësimin e aksesit dhe cilësisë së kujdesit shëndetësor.
Në përfundim, adresimi i determinantëve socialë është thelbësor për të reduktuar pabarazitë në kujdesin shëndetësor dhe për të përmirësuar rezultatet shëndetësore të popullatës. Një qasje holistike dhe e orientuar drejt pacientit është e domosdoshme për ndërtimin e një sistemi shëndetësor më të drejtë dhe më të barabartë.

Fjalë kyçe: Determinantët socialë, kujdesi shëndetësor, praktikë infermierore, shërbime shëndetësore, faktorë socio-ekonomikë.

ANALIZA ETIOLOGJIKE E HEMORAGJISË UTERINE ANORMALE SIPAS PALM–COEIN NË NJË QENDËR TERCIARE: DIAGNOZA DHE TRAJTIMI.

Redi Hoxhallari, Enkeleda Prifti, Genci Hyska, Sara Cani
Spitali Universitar Obstetrik-Gjinekologjik "Koço Gliozheni", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Hemorragjia uterine anormale (HUA) është një nga arsyet më të shpeshta për konsultë gjinekologjike dhe shtrim në spital, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës së grave. Sistemi i klasifikimit PALM–COEIN sipas Federatës Ndërkombëtare të Gjinekologjisë dhe Obstetrikës (FIGO) ofron një qasje të

standardizuar për kategorizimin e shkaqeve strukturore (PALM) dhe jo-strukturore (COEIN) të HUA, duke lehtësuar diagnozën e saktë dhe menaxhimin e targetuar, veçanërisht në qendrat terciare të referimit.
Qëllimi: Të analizohet shpërndarja e rasteve me HUA sipas klasifikimit PALM–COEIN dhe të vlerësohen strategjitë diagnostike dhe terapeutike të aplikuara në një qendër spitalore terciare gjatë periudhës janar 2024 – dhjetor 2026.
Metodologjia: Një studim retrospektiv me dizajn transversal në Spitalin Universitar Obstetrik-Gjinekologjik "Koço Gliozheni", duke përfshirë të gjitha pacientet e diagnostikuara me HUA gjatë periudhës së studimit. U rishikuan të dhënat klinike, imazherike, histeroskopike dhe histopatologjike, dhe rastet u kategorizuan sipas sistemit PALM–COEIN. Modalitetet diagnostike të vlerësuara përfshinë ekografinë transvaginale (TVUS), sonohisterografinë me infuzion fiziologjik (SIS) dhe histeroskopinë. Qasjet terapeutike përfshinë trajtimin medikamentoz, dilatacionin dhe kyretazhin (D&C), procedurat histeroskopike, histerektominë abdominale dhe miomektominë. Të gjitha modalitetet diagnostike dhe terapeutike u analizuan sipas kategorisë etiologjike.
Rezultate: Në studim u përfshinë gjithsej 1,546 paciente. Shkaqet strukturore (grupi PALM) përbënin shumicën e rasteve, ku miomat uterine, polipet endometriale dhe hiperplazia/maligniteti endometrial ishin etiologjitë më të shpeshta. Shkaqet jo-strukturore (grupi COEIN) përbënin një përqindje më të vogël. U vu re një rritje e ndjeshme e menaxhimit histeroskopik të patologjive intrakavitarë me kalimin e kohës, nga rreth 21% në vitin 2024 në 39% në vitin 2025, e shoqëruar me ulje të normave të D&C (nga 50% në 38%) dhe histerektomisë abdominale (nga 27% në 21%). Shtimi i sonohisterografisë ndaj TVUS përmirësoi ndjeshëm zbulimin e lezioneve fokale intrakavitarë, të interpretuara fillimisht si trashje endometriale, duke reduktuar kryerjen e panevojshme të kyretazhit "të verbër".
Përfundime: Në një strukturë spitalore terciare, klasifikimi PALM–COEIN përbën një kornizë efektive për vlerësimin e strukturuar dhe menaxhimin e HUA. Shkaqet strukturore dominojnë dhe përfitojnë nga trajtimi minimalisht invaziv i bazuar në histeroskopi. Integrimi i sonohisterografisë rrit saktësinë diagnostike dhe mbështet kalimin drejt strategjive terapeutike më të sakta, të orientuara sipas etiologjisë dhe më pak invazive.

Fjalë kyçe: Hemorragji uterine anormale, PALM–COEIN, histeroskopi, sonohisterografi me infuzion fiziologjik, spital terciar.

MENAXHIMI AKTIV VS JO AKTIV I FAZËS SË TRETË TË LINDJES DHE TRAJTIMI I HEMORAGJISË POST PARTUM.
Dr. Redi Kacerja

Abstrakt
Hyrje: Hemoragjia post-partum (PPH) mbetet një nga shkaqet kryesore të mortalitetit dhe morbiditetit maternal në nivel global, duke kërkuar një qasje të standardizuar dhe të menjëhershme për parandalim dhe trajtim. Faza e tretë e lindjes, që përfshin periudhën nga lindja e fetusit deri në daljen e placentës, është një moment kritik ku ndërhyrjet e duhura mund të reduktojnë ndjeshëm rrezikun për PPH. Menaxhimi i fazës së tretë të lindjes ndahet në dy qasje kryesore: menaxhimi aktiv dhe menaxhimi jo aktiv (fiziologjik). Menaxhimi aktiv përfshin administrimin profilaktik të uterotonikëve (si oksitocina), klemimin e hershëm të kordonit umbilikal dhe tërheqjen e kontrolluar të kordonit, me qëllim reduktimin e humbjes së gjakut dhe parandalimin e atonisë uterine. Në të kundërt, menaxhimi jo aktiv bazohet në proceset natyrore të organizmit, pa ndërhyrje rutinë, duke pritur ndarjen spontane të placentës.
Studimet tregojnë se menaxhimi aktiv është më efektiv në reduktimin e incidencës së hemorragjisë post-partum, veçanërisht në mjedise me burime të kufizuara apo në raste me faktorë rreziku. Megjithatë, menaxhimi fiziologjik mund të jetë i përshtatshëm në lindje me rrezik të ulët dhe në prani të monitorimit të kujdesshëm. Trajtimi i hemorragjisë post-partum kërkon një qasje të strukturuar dhe të shpejtë, duke përfshirë përdorimin e uterotonikëve, masazhin uterin, korrigjimin e hipovolemise, si dhe ndërhyrje më invazive si tamponada uterine (baloni Bakri), suturat kompresive apo ndërhyrjet kirurgjikale në rastet refraktare. Një menaxhim i hershëm dhe i koordinuar është thelbësor për të parandaluar komplikacionet serioze dhe për të shpëtuar jetën e pacientes.
Në përfundim, menaxhimi aktiv i fazës së tretë të lindjes përfaqëson strategjinë më efektive për parandalimin e hemorragjisë post-partum, ndërsa njohja dhe trajtimi i menjëhershëm i saj mbeten kyçe në praktikën obstetrikale moderne.

Fjalë kyçe: hemoragjia post-partum, faza e tretë e lindjes, menaxhimi aktiv, uterotonikë, atonia uterine.

ABDOMINOPLASTIKA: INDIKACIONET KIRURGJIKALE, TEKNIKAT DHE KOMPLIKACIONET.
Dr. Redi Kapllani

Abstrakt
Hyrje: Abdominoplastika është një procedurë kirurgjikale estetike dhe rekonstruktive që synon përmirësimin e konturit të murit abdominal përmes heqjes së lëkurës dhe indit dhjamor të tepërt si dhe përforcimit të muskujve abdominalë. Kjo ndërhyrje është veçanërisht e dobishme tek pacientët me laksitet të theksuar të lëkurës pas humbjes së konsiderueshme në peshë, pas shtatzënive të shumta ose në prani të dobësimit të murit abdominal.
Metodologjia: Ky abstrakt përmbledh indikacionet kryesore për kryerjen e abdominoplastikës, teknikat kirurgjikale më të përdorura dhe komplikacionet e mundshme postoperatore bazuar në literaturën bashkëkohore të kirurgjisë plastike dhe në praktikat aktuale kirurgjikale.
Rezultate: Teknikat kirurgjikale përfshijnë abdominoplastikën klasike, mini
abdominoplastikën dhe procedurat e kombinuara me liposuksion. Zgjedhja e teknikës varet nga karakteristikat anatomike të pacientit, sasia e lëkurës dhe yndyrës së tepërt si dhe prania e diastazës së muskujve rektus abdominis.
Përfundime: Megjithëse konsiderohet një procedurë relativisht e sigurt kur kryhet nga kirurgë të specializuar, abdominoplastika mund të shoqërohet me komplikacione si seroma, hematoma, infeksioni, nekroza e pjesshme e lëkurës dhe vonesa në shërimin e plagës. Përzgjedhja e kujdesshme e pacientëve dhe ndjekja e rregullt postoperatore janë faktorë kyç për arritjen e rezultateve optimale estetike dhe funksionale.

Fjalë kyçe: Abdominoplastikë, kirurgji plastike, mur abdominal, teknikë kirurgjikale, komplikacione.

SEGMENTIMI DHE KLASIFIKIMI I NODUSEVE PULMONARË NËPËRMJET DEEP LEARNING.
Redon Trungu

Abstrakt
Detektimi dhe segmentimi i saktë i noduseve të mushkërive nga imazhet CT është thelbësor për diagnozën e hershme të kancerit pulmonar , për stadifikimin dhe vlerësimin e përgjigjes ndaj terapive. Kjo ka tërhequr një interes të madh në komunitetin kërkimor. Deep learning-based image segmentation ka treguar se është një mjet i besueshëm për ndarjen e zonave homogjene në proceset e diagnostikimit.
Në pjesën e parë të këtij hulumtimi, propozohet një zgjidhje për segmentimin e noduleve të mushkërive duke përdorur një rrjet të thellë residual me konvolucion Atrous, i cili rrit fushën e shikimit dhe përmirëson saktësinë e klasifikimit. Duke pasur parasysh format e parregullta të noduleve dhe kontrastin e ulët midis noduleve dhe indeve të mushkërive, segmentimi është një bëhet sfidues.
Pjesa e dytë trajton këtë problem duke shfrytëzuar ndryshimet ndërprerëse të formave të noduseve, duke krijuar një imazh sintetik që tregon këto ndryshime në modele ngjyrash të veçanta, duke përmirësuar saktësinë e segmentimit. Në pjesën e tretë, propozohen një metodë segmentimi në dy faza, ku faza e parë identifikon regjone të mundshme që mund të përmbajnë tumorin dhe faza e dytë kryen segmentimin në nivel pixel-i, duke përmirësuar më tej saktësinë.

Fjalë kyçe: nodus, pulmone, CT, Ca pulmonar.

PREZANTIMI I PARË I SKIZOFRENISË TEK NJË I RI.
Dr. Redrina Kosta, Dr. Kreshnik Idrizaj

Abstrakt
Hyrje: Skizofrenia është një çrregullim kronik psikiatrik që karakterizohet nga çrregullime të perceptimit, mendimit dhe sjelljes. Identifikimi i hershëm i episodit të parë psikotik është thelbësor, pasi diagnostikimi dhe trajtimi i shpejtë lidhen me rezultate më të mira klinike dhe me një prognozë më të favorshme funksionale në afat të gjatë.
Përshkrimi i rastit: Paraqitet rasti i një pacienti mashkull, 22 vjeç, i cili u paraqit në urgjencën psikiatrike, i shoqëruar nga familjarët, për shkak të frikës së theksuar, dhimbjes së kokës dhe ideve persekutore. Pacienti shprehte bindjen, se persona të tjerë po përpiqeshin ta dëmtonin, ose ta helmonin dhe referonte se mendimet e tij kontrolloheshin nga forca të jashtme. Sipas familjarëve, gjatë muajve të fundit, ishin vërejtur ndryshime progresive në sjellje, duke përfshirë pagjumësi, izolim social, neglizhencë të higjienës personale, dyshime ndaj familjarëve dhe refuzim të ushqimit të përgatitur në shtëpi. Ekzaminimi i statusit mendor evidentoi kujdes të dobët për veten, humor disforik, afekt ankthioz dhe bashkëpunim të pjesshëm. U konstatuan deluzione paranoide, të referencës dhe të kontrollit të mendimeve, si dhe halucinacione auditive me përmbajtje kërcënuese dhe komentuese. Orientimi dhe kujtesa ishin të ruajtura, ndërsa gjykimi dhe kritika ndaj sëmundjes ishin të dëmtuara. Ekzaminimi somatik dhe neurologjik rezultoi pa gjetje patologjike. Analizat laboratorike, testi për substanca narkotike, CT krani dhe EEG përjashtuan etiologjinë organike dhe atë të shkaktuar nga substancat.
Menaxhimi dhe ecuria: Pacienti u hospitalizua dhe u trajtua fillimisht me haloperidol dhe diazepam intramuskular për stabilizim të gjendjes. Gjatë qëndrimit në spital u vu re përmirësim gradual i gjumit dhe i sjelljes, si dhe reduktim i simptomave psikotike. Terapia antipsikotike u kalua më pas në formë orale me risperidon. Në dalje u rekomandua ndjekje ambulatore nga psikiatri, psikoterapi mbështetëse dhe psikoedukim familjar.
Përfundime: Ky rast thekson rëndësinë e vlerësimit diagnostik të plotë në episodin e parë psikotik për të përjashtuar shkaqet organike dhe ato të lidhura me substancat. Trajtimi i hershëm me antipsikotikë dhe ndjekja e strukturuar janë faktorë kyç për kontrollin e simptomave dhe përmirësimin e prognozës tek pacientët me skizofreni (5.6).

Fjalë kyçe: skizofreni, çrregullim kronik psikiatrik, pacient, etiologji, analizë.

RHABDOMIOSARKOMA ALVEOLARE ABDOMINALE NË MOSHË PEDIATRIKE: RAPORTIMI I NJË RASTI ME PREZANTIM ASIMPTOMATIK.
Reina Kamani, Mirzana Kapllanaj, Enkeleda Duka, Besjana Dibra, Endrina Lilaj, Mirela Xhafa, Donjeta Bali.
Shërbimi i Onko-Hematologjisë Pediatrike, QSUT "Nënë Tereza", Tiranë

Aabstrakt
Hyrje: Rhabdomiosarkoma (RMS) është tumori malinj i indeve të buta më i shpeshtë tek fëmijët, i cili e ka origjinën nga qelizat primitive mezenkimale të linjës muskulare skeletike. Varianti Alveolar (ARMS) njihet për natyrën e tij agresive dhe prognozën më të rezervuar krahasuar me tipin embrional. Prezantimi klinik shpesh varet nga lokalizimi, por masat abdominale mund të mbeten klinikisht "të heshtura" deri në arritjen e dimensioneve të konsiderueshme.
Prezantimi i Rastit: Fëmijë 2 vjec seksi mashkull paraqitet me një tumefaxion në hipokondrin e majtë, ku i nënshtrohet ekzaminimeve imazherike. Fillimisht u dyshua për limfangiomë ose kist mezenterial me përmasa 102 x 90x104 mm. Realizohet rezeksioni kirurgjikal i plotë i masës në Shërbimin e Kirurgjisë Infantile dhe në përgjigjen histopatologjike vendoset diagnoza: Rabdomiosarkome alveolare. Transferohet në shërbimin e Onko-Hematologjisë Pediatrike për stadifikim dhe fillim të terapisë. Nisur nga të gjitha ekzaminimet fëmija u stadifikua si: Rabdomiosarkoma alveolare, grup me risk shume te larte, Subgrupi H, me histologji te pa favoreshme. Ju fillua terapia me kemioterapi dhe radioterapi sipas protokollit RMS 2005.
Konklucione: Ky rast ilustron sfidën diagnostike që paraqesin tumoret malinje abdominale në moshë të hershme, ku mungesa e simptomave specifike dhe markerëve tumoralë pozitivë mund të vonojë diagnozën. Diagnostikimi i hershëm përmes imazherisë së avancuar dhe konfirmimi histopatologjik janë determinues në prognozën afatgjatë. Trajtimi i suksesshëm kërkon një bashkëpunim të ngushtë ndërmjet onkologut pediatër, radiologut dhe kirurgut dhe krijimin e bordeve te tumorit per ter meare mendime kolegjiale.

Fjalët kyçe: Fëmije, Suspekt Tumor, Bordi i Tumoreve.

REM SLEEP BEHAVIOR DISORDER (RBD) SI PREDIKTOR I HERSHËM I SEVERITETIT TË FENOTIPEVE KLINIKE NË MORBUS PARKINSON.
Gjini Remzije, Meta Matilda, Stefanidhi Ladjola
Neurologe, Poliklinika e Specialiteteve nr.1, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: REM Sleep Behavior Disorder (RBD) përfaqëson një manifestim të rëndësishëm jo-motorik dhe një indikator të hershëm të neurodegjenerimit, i lidhur ngushtë progresion më agresiv të sëmundjes.
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë korrelacionin mes REM Sleep Behavior Disorder dhe stadit klinik të Morbus Parkinson.
Metodologjia: Studimi përfshiu 47 pacientë me PD në ndjekje në Poliklinikën e Specialiteteve 1. Pacientët u klasifikuan sipas fenotipin klinik në: tremor-dominant dhe akineto-rigid/PIGD. Simptomat motore u vlerësuan me UPDRS-III në fazën ON të trajtimit. Prania e RBD u përcaktua përmes anamnezes ose REM Sleep Behavior Disorder Screening Questionnaire (RBDSQ). Cilësia e jetës u vlerësua me PDQ-39, ndërsa çrregullimet e gjumit me PDSS-2.
Rezultate: Analiza tregoi një lidhje proporcionalisht të drejtë midis çrregullimeve të gjumit REM dhe rëndesës së profilit klinik. Pacientët me prani të RBD paraqitën vlera më të larta në UPDRS-III ($r = 0.954$, $p < 0.001$) edhe në PDQ-39($r = 0.955$, $p < 0.001$). Në analizën sipas fenotipit, pacientët me prani të RBD paraqesin më shpesh fenotipin akineto-rigid/PIGD, i cili shoqerohet me ecuri më aggressive te sëmundjes. Gjithshtu vlera më të larta në PDSS-2, shoqëroheshin me rritjen e UPDRS-III ($r = 0.98$) dhe përkeqësimin e cilësisë së jetës (PDQ-39) ($r = 0.98$). Analiza krahasuese One-way ANOVA tregoi se pacientët me RBD paraqitën vlera më të larta UPDRS-III ($F = 55.21$, $p < 0.001$) PDQ-39 ($F = 53.66$, $p < 0.001$) dhe PDSS-2 ($F = 68.99$, $p < 0.001$) duke konfirmuar rëndesën më të madhe klinike.
Konklucione: RBD lidhen në mënyrë proporcionale me prognozë më të rëndë dhe fenotipe më agresive, duke përfaqësuar një marker të rëndësishëm të progresionit në PD.

Fjalë kyçe: PD, RBD, UPDRS-III, PDQ-39, PDSS-2, fenotipi klinik.

QASJA BASHKËKOHORE NË DIAGNOSTIKIMIN, MENAXHIMIN DHE TRAJTIMIN E RETINOPATISË HIPERTENSIVE: FOKUSI NË BLLOKIMI I DEGËS SË VENËS RETINALE (BRVO) DHE VENËS QENDRORE TË RETINËS (CRVO) SI KOMPLIKACIONET KRYESORE.
Renis Qamo

Abstrakt
Hyrje: Retinopatia hipertensive paraqet një nga manifestimet më të rëndësishme okulare të hipertensionit arterial dhe lidhet ngushtë me dëmtimet mikrovaskulare retinale. Ndër komplikacionet më të shpeshta dhe me ndikim të madh në shikim përfshihen bllokimi i degës së venës retinale (BRVO) dhe bllokimi i venës qendrore të retinës (CRVO), të cilat mund të çojnë në humbje të konsiderueshme të mprehtësisë pamore.
Qëllimi: Të paraqitet një përmbledhje bashkëkohore e qasjeve diagnostike, menaxhuese dhe terapeutike në retinopatinë hipertensive, me fokus të veçantë në BRVO dhe CRVO si komplikacionet kryesore të saj.
Materiali dhe Metoda: Ky studim përfshin një analizë përshkruese të literaturës së fundit dhe të praktikave klinike aktuale, si dhe vlerësimin e rasteve klinike të trajtuara me terapi moderne, përfshirë injeksionet intravitreale anti-VEGF dhe monitorimin me tomografi me koherencë optike (OCT).

Rezultate: Zbatimi i teknikave të avancuara diagnostike, si OCT, së bashku me terapitë intravitreale anti-VEGF, ka treguar përmirësim të ndjeshëm të mprehtësisë pamore dhe reduktim të edemës makulare tek pacientët me BRVO dhe CRVO. Menaxhimi i faktorëve sistemikë, veçanërisht kontrolli i hipertensionit arterial, mbetet thelbësor në parandalimin dhe progresionin e sëmundjes.
Përfundime: Qasja multidisiplinare dhe përdorimi i metodave moderne diagnostike dhe terapeutike kanë përmirësuar ndjeshëm prognozën e pacientëve me retinopati hipertensive dhe komplikacionet e saj. Identifikimi i hershëm dhe trajtimi në kohë i BRVO dhe CRVO janë kyçe për ruajtjen e funksionit pamor.

Fjalë kyçe: retinopati, BRVO, CRVO.

ULJA E DËGJIMIT TEK FËMIJËT. ROLI I OTITIS MEDIA ME EFUZION NË FËMIJËT E MOSHËS PARASHKOLLORE.

Dr. Rexhina Rama[1], Prof. Dr. Suela Sallavaci[2]
[1]*Poliklinika e Specialiteteve Nr. 2,*
[2]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Shërbimi ORL, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Otitis media me efuzion (OME) është një nga patologjitë më të shpeshta të veshit të mesëm
në moshën pediatrike dhe përfaqëson shkakun kryesor të humbjes së dëgjimit konduktiv tek fëmijët. Ajo karakterizohet nga prania e lëngut në veshin e mesëm në mungesë të shenjave të infeksionit akut dhe lidhet kryesisht me disfunksionin e tubës së Eustachit. Për shkak të paraqitjes shpesh asimptomatike, OME konsiderohet një patologji "e heshtur", e cila shpesh mbetet e padiagnostikuar deri në kryerjen e ekzaminimeve audiologjike. Nëse efuzioni persiston për periudha të gjata, mund të shkaktojë ulje të zgjatur të dëgjimit konduktiv dhe të ndikojë negativisht në zhvillimin e gjuhës, komunikimit dhe performancës shkollore të fëmijëve gjatë periudhave kritike të zhvillimit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësohet prevalenca e Otitis Media me efuzion tek fëmijët e moshës parashkollore, të identifikohen faktorët kryesorë që mund të ndikojnë në zhvillimin e kësaj patologjie dhe të analizohet ndikimi në funksionin e dëgjimit.
Metodologjia: U realizua një studim observacional cross-sectional që përfshiu 100 fëmijë të moshës 4–7 vjeç të regjistruar në kopshte shtetërore. Të gjithë fëmijët iu nënshtruan ekzaminimit të plotë otorinolaringologjik, duke përfshirë otoskopinë bilaterale, timpanometrinë dhe testet audiologjike përmes audiometrisë tonale (ne frekuencat 250Hz, 500 Hz, 1000Hz, 2000Hz dhe 4000 Hz). Gjithashtu u mblodhën të dhëna mbi faktorë të mundshëm predispozues për zhvillimin e OME, duke përfshirë historinë personale shëndetësore (infeksione të shpeshta të traktit respirator, alergji, hipertrofi adenoide), historinë familjare për patologji të veshit të mesëm, si dhe faktorë mjedisorë si ekspozimi ndaj tymit të duhanit dhe frekuentimi i institucioneve parashkollore.
Rezultate: Otitis media me efuzion u diagnostikua në 11% të fëmijëve të ekzaminuar, ku shumica e rasteve paraqiteshin në mënyrë bilaterale. Vlerësimi audiologjik në këta pacientë tregoi gjetje të përputhshme me ulje të lehtë-moderuar të dëgjimit te tipit konduktiv. Gjithashtu u identifikuan disa raste të Otitis Media Akut, të cilat lidhen me rritjen sezonale të infeksioneve të traktit respirator gjatë periudhës dimër–pranverë, faktor që mund të kontribuojë në disfunksionin e tubit së Eustachit dhe zhvillimin e efuzionit në veshin e mesëm.
Përfundime: Otitis media me efuzion mbetet një patologji e shpeshtë dhe shpesh e nën-diagnostikuar tek fëmijët e moshës parashkollore për shkak të manifestimeve klinike të kufizuara ose të mungesës së simptomave. Përveç faktorëve anatomikë dhe infektivë, në zhvillimin e saj mund të kontribuojnë edhe faktorë të ndryshëm individualë, familjarë dhe mjedisorë. Dominimi i formës bilaterale rrit rrezikun e privimit të zgjatur auditiv nëse gjendja mbetet e patrajtuar. Identifikimi i hershëm përmes ekzaminimit otoskopik dhe screening-ut audiologjik është thelbësor për të parandaluar pasojat afatgjata në zhvillimin e gjuhës dhe aftësitë e të nxënit tek fëmijët.

Fjalë kyçe: Otitis media, patologji, moshë pediatrike, ekzaminimeve audiologjike.

ABORTI NË TRIMESTRIN E DYTË DHE CERKLAZHI EMERGJENT.

D. Sh. M Rezart Ajazi, Dr. Sara Cani
Spitali Universitar Obstetrik-Gjinekologjik "Koço Gliozheni", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Aborti në tremujorin e dytë përkufizohet si humbja fetale midis 20–24 javëve të gestacionit ose para arritjes së peshës 500 g dhe përbën rreth 1% të humbjeve spontane të shtatzënisë. Shkaqet përfshijnë anomalitë fetale, defektet uterine, patologjitë placentare dhe çrregullimet materne. Një shkak i rëndësishëm është insuficienca cervikale, e karakterizuar nga dilatacion i padhembshëm i qafës së mitrës me bombim të membranave dhe rrezik për humbje fetale të përsëritur. Trajtimi standard është cerklazhi, i cili mund të jetë profilaktik ose emergjent pas evidentimit të dilatacionit. Cerklazhi emergjent nuk rekomandohet pas javës së 23-të dhe kundërindikohet në rast rupture membranash, hemorragjie apo kontraksionesh aktive. Teknikat vaginale më të përdorura janë McDonald dhe Shirodkar. Ky prezantim përmbledh rastet e cerklazhit emergjent të realizuara në Spitalin Universitar "Koço Gliozheni" dhe rezultatet obstetrikale e neonatale.
Metodologjia: Studim retrospektiv që përfshin 24 gra shtatzëna (2024–2025) me dilatacion cervikal 1–3 cm dhe protruzion të membranave në tremujorin e dytë, të trajtuara me cerklazh emergjent.
Rezultate: Mosha mesatare materne ishte 30.4 vjeç dhe mosha mesatare gestacionale 21.3 javë. Intervali mesatar nga cerklazhi deri në lindje ishte 14.2 javë. Lindje me fëmijë të gjallë u arrit në 88% të rasteve, shumica në term ose afër termit. Pjesa më e madhe e pacienteve lindën me operacion cezarian.
Përfundime: Cerklazhi emergjent në raste të përzgjedhura me insuficiencë cervikale shoqërohet me zgjatje të konsiderueshme të shtatzënisë, rritje të normës së lindjeve me fëmijë të gjallë dhe rezultate të favorshme neonatale, duke mbështetur përdorimin e tij si ndërhyrje efektive.

Fjalë kyçe: abort, cerklazhi emergjent, dilatacion i padhembshëm, insuficiencë cervicale.

SFIDAT DHE REZULTATET E MENAXHIMIT TË KANCERIT JO-INFILTRATIV TË VEZIKËS URINARE NË NJË QENDËR KOMBËTARE TERCIARE TË UROLOGJISË.

Rezart Xhani; Eugen Tata; Herion Dredha; Spiro Lecka.
QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Kanceri jo-infiltrativ i vezikës urinare (NMIBC) përbën një barrë të rëndësishme për shërbimet e urologjisë dhe kërkon zbatim rigoroz të udhëzimeve ndërkombëtare për të reduktuar rikthimin dhe progresionin e sëmundjes. Në vendet me shërbime të centralizuara, faktorët organizativë dhe burimet luajnë një rol vendimtar në rezultatet klinike.
Qëllimi: Të vlerësohen rezultatet klinike dhe sfidat në menaxhimin e NMIBC në një qendër kombëtare terciare të urologjisë që mbulon një popullatë prej rreth 2.7 milion banorësh.
Metodologjia: U realizua një studim retrospektiv observacional që përfshiu pacientë të diagnostikuar me NMIBC gjatë periudhës Janar 2021 – Dhjetor 2024. U analizuan të dhënat demografike, stadifikimi dhe grada e tumorit, stratifikimi i riskut, përdorimi i terapisë intravezikalë, normat e rikthimit dhe ndjekja klinike, në përputhje me udhëzimet e EAU.
Rezultate: U përfshinë 312 pacientë me NMIBC, ku shumica i përkiste grupit me risk të ndërmjetëm dhe të lartë. Rezeksioni transuretral i plotë i tumorit u arrit në shumicën e rasteve; megjithatë, kufizimet në disponueshmërinë e terapive intravezikalë ndikuan në vazhdimësinë e trajtimit. Norma e rikthimit në vitin e parë ishte e krahasueshme me seritë europiane, ndërsa progresioni ishte i ulët në pacientët e trajtuar sipas protokolleve.
Përfundime: Edhe në prani të kufizimeve strukturore dhe logjistike, rezultate onkologjike të kënaqshme për NMIBC mund të arrihen në një shërbim kombëtar të centralizuar urologjik. Përmirësimi i aksesit në terapitë intravezikalë dhe optimizimi i ndjekjes janë thelbësore për rritjen e mëtejshme të cilësisë së kujdesit.

Fjalë kyçe: Kancer i vezikës urinare, NMIBC, TURBT, onkologji urologjike, qendër terciare.

UROLITHIAZA SOT: PSE GURËT URINARË JANË NJË PROBLEM NË RRITJE TE TË RINJTË (FAKTORËT E RISKUT, PARANDALIMI, ROLI I STILIT TË JETESËS DHE TEKNIKAT MODERNE TË TRAJTIMIT): RISHIKIM LITERATURE.

MD-PhD. Rezart Xhani[1], Erla Ostrosi[2]
[1]*Shef i Shërbimit të Urologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë së Përgjithshme, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Urolithiaza është një patologji e shpeshtë urologjike që rezulton nga supersaturimi i urinës me kripëra minerale dhe substanca kristalizuese. Në dekadat e fundit është vënë re një rritje progresive e incidencës së saj, veçanërisht në grupmoshat e reja, e lidhur me ndryshimet në stilin e jetesës dhe faktorët metabolikë.
Qëllimi: Të analizojë evidencën aktuale mbi rritjen e urolitiazës tek të rinjtë, duke identifikuar faktorët kryesorë të riskut, mekanizmat etiologjikë dhe strategjitë bashkëkohore të parandalimit dhe trajtimit, me fokus në kontekstin shqiptar.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim i literaturës përmes databazave PubMed, Cochrane Library dhe PMC, duke përfshirë studime të publikuara në periudhën 2000–2025. U përzgjodhën studime që analizojnë urolitiazën në fëmijë, adoleshentë dhe të rinj. Të dhënat u analizuan në mënyrë krahasuese midis evidencës ndërkombëtare dhe asaj rajonale shqiptare.
Konklluzione: Rritja e incidencës së urolitiazës në moshat e reja lidhet kryesisht me faktorë dietikë, metabolikë dhe stilin e jetesës. Identifikimi i hershëm i pacientëve në risk dhe ndërhyrjet parandaluese të targetuara janë thelbësore për reduktimin e rikthimeve. Teknikat moderne minimalisht invazive kanë përmirësuar ndjeshëm rezultatet klinike dhe sigurinë e trajtimit, duke përbërë standardin aktual terapeutik.

Fjalë kyçe: Urolitiaza, nefrolitiaza, të rinjtë, faktorët e riskut, parandalimi, trajtimi minimal invaziv.

RËNDËSIA E ROLIT TË INFERMIERIT NË PËRGATITJEN E PACIENTIT PËR KUJDESIN NË SHTËPI.

Rezarta Tota
Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike,
Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Edukimi i pacientit përbën një komponent thelbësor të kujdesit shëndetësor modern dhe një pjesë integrale të praktikës infermierore. Gjatë procesit të daljes nga spitali, pacientët përballen me nevojën për të kuptuar trajtimin, përdorimin e barnave dhe mënyrën e kujdesit për veten në shtëpi. Një edukim i mirë strukturuar ndikon drejtpërdrejt në përmirësimin e rezultateve shëndetësore dhe në reduktimin e rikthimeve në spital.
Qëllimi: Të vlerësojë rëndësinë e edukimit të pacientëve gjatë daljes nga spitali dhe të analizojë rolin e infermierit në përgatitjen e pacientëve për kujdesin në shtëpi.
Metodologjia: Është realizuar një studim kuantitativ përmes përdorimit të një pyetësori të strukturuar, i shpërndarë tek 120 pacientë të hospitalizuar. Pyetësori përfshinte të dhëna demografike dhe pyetje që lidhen me komunikimin dhe edukimin e pacientëve nga infermierët gjatë përgatitjes për daljen nga spitali. Të dhënat janë analizuar në mënyrë përshkruese.
Rezultate: Rezultatet treguan se shumica e pacientëve raportuan nivele të kënaqshme të edukimit dhe mbështetjes nga infermierët. Pjesa më e madhe e tyre pohuan se u janë dhënë udhëzime të qarta për kujdesin në shtëpi, përdorimin e barnave dhe shenjat paralajmëruese. Gjithashtu, pacientët e vlerësuan komunikimin si të kuptueshëm dhe shprehën besim në aftësinë e tyre për t'u kujdesur për veten pas daljes nga spitali.
Përfundime: Edukimi i pacientit gjatë daljes nga spitali është një element kyç i kujdesit cilësor infermieror. Infermierët luajnë një rol të rëndësishëm në rritjen e sigurisë, vetëbesimit dhe aftësisë së pacientëve për vetëkujdes. Forcimi i programeve të strukturuara të edukimit dhe përmirësimi i komunikimit mund të kontribuojnë në përmirësimin e rezultateve klinike dhe uljen e rikthimeve në spital.

Fjalë kyçe: Edukimi i pacientit, siguria e pacient, komunikimi, planifikim vetëkujdesje.

EPOKA E RE E KUJDESIT NË MENOPAUZË: TERAPIA HORMONALE E UDHËHEQUR NGA FDA, SINDROMA GENITOURINARE E MENOPAUZËS DHE OPSIONET E REJA JO-HORMONALE.

Roland Lama[1], Xhensila Omeri[2]
[1]*Gjinekolog, ISUOG Mbreteresha Geraldinë, Tiranë*
[2]*Gjinekologe, Klinika Gjinekologjike Lindi, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Kujdesi në menopauzë ka pësuar një evolucion të konsiderueshëm gjatë dekadave të fundit, duke kaluar nga një perqasje e përgjithshme me terapi zëvendësuese hormonale (HRT) në një strategji më të individualizuar duke u bazuar ne rekomandimet terapeutike me te reja sipas FDA. Megjithëse HRT mbetet trajtimi më efektiv për simptomat vazomotore, shqetësimet që lidhen me rrezikun kardiovaskular, tromboembolizmin venoz dhe kancerin e gjirit kanë kufizuar dhe rafinuar indikacionet, dozimin dhe kohëzgjatjen e saj. Sindroma Genitourinare e Menopauzës (GSM) është një gjendje kronike dhe progresive që prek një përqindje të madhe të grave postmenopauzale. Ajo karakterizohet nga tharje vaginale, irritim, dispareuni dhe simptoma urinare, dhe mbetet shpesh e nëndiagnostikuar dhe e nëntrajtuar, duke ndikuar ndjeshëm në cilësinë e jetës dhe funksionin seksual.
Qëllimi: Të përmblidhen parimet aktuale të udhëhequra nga FDA për terapinë hormonale, të rishikohen strategjitë e bazuara në evidencë për menaxhimin e GSM dhe të vlerësohen terapitë e reja jo-hormonale, përfshirë teknologjitë inovative, për gratë që kanë kundërindikacione ose preferojnë të shmangin trajtimin hormonal.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i udhëzimeve ndërkombëtare, rekomandimeve të FDA dhe studimeve klinike të fundit. Analiza u fokusua në terapitë hormonale sistemike dhe lokale, regjimet e kombinuara, modulatorët selektivë të receptorëve të estrogjenit (SERMs), terapitë intravaginale me androgjenë, si dhe ndërhyrjet jo-hormonale për GSM.
Rezultatee: Sipas rekomandimeve të FDA, terapia hormonale duhet të përdoret në dozën më të ulët efektive dhe për kohëzgjatjen më të shkurtër të nevojshme, pas një vlerësimi individual të rrezikut. Terapia vetëm me estrogjen rekomandohet për gratë pa uterus, ndërsa terapia e kombinuar estrogjen-progesteron është e nevojshme për gratë me uterus të paprekur për të parandaluar hiperplazinë endometriale. Format transdermale të estrogjenit paraqesin një profil sigurie më të favorshëm, veçanërisht në lidhje me rrezikun tromboembolik. Për GSM, trajtimi i linjës së parë është estrogjeni vaginal me dozë të ulët, për shkak të efikasitetit të lartë dhe absorbimit minimal sistemik. Opsione të tjera të miratuara nga FDA përfshijnë dehidroepiandrosteronin intravaginal (prasteron) dhe ospemifenin oral, një modulator selektiv i receptorëve të estrogjenit, i cili është efektiv në trajtimin e dispareunisë. Terapitë jo-hormonale në zhvillim, përfshirë teknologji si CareSS Flow dhe metoda të tjera regenerative ose të bazuara në energji, tregojnë rezultate premtuese në përmirësimin e lubrifikimit vaginal, troficitetit të epitelit dhe funksionit seksual, pa ekspozim sistemik hormonal. Këto përfaqësojnë alternativa të rëndësishme për pacientet me kundërindikacione ndaj HRT ose për ato që preferojnë trajtim jo-hormonal.
Përfundimi: Kujdesi në menopauzë ka hyrë në një epokë të re, e karakterizuar nga trajtime të personalizuara, profile më të mira sigurie dhe një gamë më e gjerë opsionesh terapeutike. Ndërsa HRT mbetet themelore për menaxhimin e simptomave vazomotore, GSM kërkon trajtim lokal të targetuar dhe më shumë vëmendje në praktikën klinike. Inovacionet jo-hormonale po bëhen gjithnjë e më të rëndësishme, duke zgjeruar mundësitë terapeutike, veçanërisht për gratë që nuk mund ose nuk dëshirojnë të përdorin hormone. Një qasje e individualizuar dhe e fokusuar te pacienti mbetet thelbësore për optimizimin e rezultateve dhe cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: menopauza, terapia hormonale, sindroma genitourinare e menopauzës, udhëzimet e fda, terapia jo-hormonale, caress flo.

INFEKSIONET MULTIREZISTENTE NË NJËSITË E KUJDESIT INTENSIV PEDIATRIK: NJË KËRCËNIM GLOBAL NË RRITJE (2025).

Rovena Aliaj[1], Ermela Celaj[2], Sindi Dizdari[1], Inva Gjeta[2], Iliriana Bakalli[2], Vladimir Hoxha[2], Durim Sala[2], Marsela Biqiku[2], Ermira Kola[2]
[1]Programi i Specializimit në Pediatri, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Shërbimi i Terapisë Intensive Pediatrike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Rezistenca ndaj antimikrobikëve (AMR) konsiderohet nga Organizata Botërore e Shëndetësisë një nga kërcënimet kryesore globale për shëndetin publik. Njësitë e Kujdesit Intensiv Pediatrik (PICU) përfaqësojnë mjedise me rrezik të lartë për shfaqjen dhe përhapjen e mikroorganizmave multirezistentë për shkak të gjendjes kritike të pacientëve, qëndrimit të zgjatur në spital, procedurave invazive dhe përdorimit të shpeshtë të antibiotikëve. Në vitin 2025, rritja e rezistencës bakteriale, veçanërisht te patogjenët Gram-negativë, paraqet një sfidë madhore.
Qëllimi: Të përmbledhë të dhënat globale të vitit 2025 mbi epidemiologjinë, faktorët e rrezikut dhe ndikimin klinik të infeksioneve multirezistente në PICU.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim narrativ i raporteve të OBSH-së dhe studimeve ndërkombëtare të publikuara gjatë viteve 2024–2025, me fokus në trendet e rezistencës antimikrobike dhe rezultatet klinike te fëmijët në gjendje kritike.
Rezultate: Të dhënat globale tregojnë rritje të ndjeshme të infeksioneve multirezistente në PICU. AMR kontribuon në rreth 1.27 milion vdekje çdo vit, ndërsa 30–50% e infeksioneve nozokomiale në PICU shkaktohen nga mikroorganizma multirezistentë. Bakteret Gram-negative si Klebsiella pneumoniae, Acinetobacter baumannii dhe Pseudomonas aeruginosa shfaqin rezistencë në rritje ndaj cefalosporinave dhe karbapenemeve. Faktorët kryesorë të rrezikut përfshijnë ventilimin mekanik të zgjatur, kateterët venozë qendrorë, përdorimin e mëparshëm të antibiotikëve, imunosupresionin dhe qëndrimin e gjatë në PICU. Këto infeksione lidhen me mortalitet më të lartë, hospitalizim të zgjatur dhe kosto të rritura.
Përfundime: Infeksionet multirezistente mbeten një sfidë kritike globale në kujdesin intensiv pediatrik. Forcimi i programeve të përdorimit racional të antibiotikëve, kontrollit të infeksioneve dhe survejancës është thelbësor.

Fjalë kyçe: Infeksionet multirezistente, kujdesi intensiv pediatrik, antibiotikë.

SHËNJUESIT BIOKIMIKË TË SËMUNDJES PAGET: MARKUESIT TRADICIONALË DHË PERSPEKTIVAT E REJA.

Rovena Lico

Abstrakt
Sëmundja Paget e kockës përfaqëson një patologji të lokalizuar të rimodelimit kockor, e karakterizuar nga një rritje e aktivitetit osteoklastik, e cila çon në një resorbim të shtuar të indit kockor, të ndjekur nga një aktivitet kompesues osteoblastik me rritje të formimit kockor. Ky proces i çrregulluar rimodelimi rezulton në formimin e një indi kockor strukturalisht anormal, mekanikisht më të dobët, më pak kompakt dhe tëpër të vaskularizuar, duke e bërë kockën më të predispozuar ndaj deformimeve dhe frakturave, krahasuar me kockën normale. Sëmundja e Paget konsiderohet çrregullimi i dytë më i shpështë metabolik i kockës pas osteoporozës. Në shumicën e rasteve, sëmundja ka një ecuri asimptomatike, megjithëatë një pjësë e pacientëvë mund të paraqesin manifestime klinike si dhimbje, deformimë skeletore, rritje të temperaturës lokalë në zonën e prekur, shënja neurologjike si rëzultat i kompresionit të strukturave neurologjike. Degjenerimi sarkomatoz i kockës pagetike përfaqëson një ndërlikim të rrallë por më prognozë jo të mirë. Tradicionalisht fosfataza alkaline është përdorur si markues kryesor biokimik i aktivitetit të sëmundjës, megjithëatë sensitiviteti dhe specificiteti i saj ngelet i limituar, veçanërisht për format monostotike të sëmundjes apo për format subklinike. Përparimet ë fundit në fushën ë biologjisë kockorë kanë çuar në identifikimin të markuesvë të rinj të rimodelimit kockor, të cilët ofrojnë një vlerësim më të saktë të sëmundjës dhë të përgjigjes terapeutike. Ndër markuesit e formimit kockor, propeptidi N-terminal i prokolagjenit të tipit I (P1NP) dhe për sa i takon resorbimit kockor telopeptidi C-terminal i kolagenit të tipit I (CTX-I), janë vlërësuar si treguesit me sensitivitet dhë specificitet më të lartë për monitorimin ë sëmundjes dhe të efikasitetit të terapive të përdorura. Ky abstrakt synon të shqyrtojë rolin e markuesëvë biokimikë tradicional dhe atyre të rinj në sëmundjen Paget, duke theksuar rolin e tyre në vlërësimin e aktivitetit të sëmundjes dhe monitorimin e efikasitetit të trajtimit. Integrimi i këtyre biomarkeravë më të dhënat imazherike dhe ato gjenetike kontribuojnë në zhvillimin e strategjive më të sofistikuara diagnostikues dhe terapeutike, duke drejtuar drejt një trajtimi më të individualizuar dhe preciz.
Fjalë kyçe: sëmundja Paget, degjenerimi sarkomatoz, forma subklinike, markues biokimikë.

NGA TË USHQYERIT E ÇRREGULLT TEK ÇRREGULLIMET E TË NGRËNIT: RËNDËSIA E NJOHJES DHE PARANDALIMIT TË HERSHËM.

Rozarta Nezaj[1,2], Eralda Mariani[1], Artan Bitri[3], Mirela Cela[1], Vjollca Kamberi[4], Telma Aliaj[1]
[1]Universiteti Mjekësor i Tiranës
[2]Fakulteti i Bioteknologjisë dhe Ushqimit, UAT
[3]Mjek Familjar në Qendrën Shëndetësore Nr. 9 në Tiranë
[4]Fakulteti i Shkencave të Aplikuara, Kolegji Universitar Logos

Abstrakt
Çrregullimet e të ngrënit janë gjendje serioze të shëndetit mendor të karakterizuara nga çrregullime të vazhdueshme në sjelljet e të ngrënit, mendime të shtrembëruara rreth ushqimit dhe perceptime negative të imazhit të trupit. Këto çrregullime ndikojnë ndjeshëm si në shëndetin fizik ashtu edhe në atë psikologjik dhe shpesh kërkojnë diagnozë profesionale, trajtim multidisiplinar dhe mbështetje afatgjatë. Individët me çrregullime të të ngrënit mund të përjetojnë mangësi të rënda ushqyese, komplikime metabolike dhe rrezik në rritje të gjendjeve të shëndetit mendor bashkëshoqërues si ankthi dhe depresioni. I lidhur ngushtë me këto gjendje është çrregullimi i të ngrënit, një term i përdorur për të përshkruar modelet e të ngrënit të pashëndetshëm që nuk plotësojnë kriteret e plota diagnostikuese për një çrregullim klinik të të ngrënit, por që ende paraqesin rreziqe të konsiderueshme për shëndetin dhe mirëqenien. Sjelljet e çrregullimit të të ngrënit mund të përfshijnë anashkalimin e vakteve, dieta ekstreme ose kufizuese, modele të parregullta të të ngrënit ose përdorimin e ushqimit si një mekanizëm përballimi për stresin emocional. Edhe pse këto sjellje fillimisht mund të duken më pak të rënda, ato mund të ndikojnë negativisht në shëndetin fizik, funksionimin psikologjik dhe cilësinë e përgjithshme të jetës. Identifikimi i hershëm i modeleve të çrregullimit të të ngrënit është thelbësor, pasi këto sjellje mund të përparojnë në çrregullime të të ngrënit të diagnostikueshme klinikisht nëse lihen pa u adresuar. Strategjitë parandaluese, programet e ndërgjegjësimit dhe ndërhyrjet e hershme psikologjike dhe ushqyese luajnë një rol vendimtar në uljen e këtij rreziku. Promovimi i marrëdhënieve të shëndetshme me ushqimin, përmirësimi i perceptimit të imazhit të trupit dhe inkurajimi i mjediseve mbështetëse janë elementë kyç në parandalimin dhe rikuperimin. Kuptimi i spektrit midis çrregullimeve të të ngrënit dhe çrregullimeve të të ngrënit të diagnostikuara klinikisht është thelbësor për përmirësimin e zbulimit të hershëm, strategjive të parandalimit dhe rezultateve efektive të trajtimit.

Fjalë kyçe: *Të ushqyerit e çrregullt, çrregullime të të ngrënit, imazhi i trupit, ndërhyrja e hershme.*

MENAXHIMI INFERMIEROR I PACIENTËVE ME DJEGIE TË RËNDA GJATË 24 ORËVE TË PARA.

Dr. Rozeta Xhepa, Prof. Asc. Gezim Xhepa, Marjeta Trashi
[1]Pedagoge, Fakukteti Shkencave Mjekësore, Albanian University
[2]Sherbimi i Diegie Plastikës, QSUNT
[3]Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University

Abstrakt
Djegiet e rënda përfaqësojnë një gjendje kritike me pasoja të menjëhershme dhe komplekse në organizëm, duke përfshirë çrregullime hemodinamike, metabolike dhe imunitare. Periudha e parë 24-orëshe pas dëmtimit konsiderohet vendimtare për stabilizimin e pacientit dhe përmirësimin e prognozës klinike. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë në mënyrë të strukturuar rolin e kujdesit infermieror në menaxhimin e pacientëve me djegie të rënda gjatë fazës akute fillestare.

Metodologjia e përdorur konsiston në një rishikim kritik të literaturës shkencore bashkëkohore dhe udhëzimeve klinike ndërkombëtare për trajtimin e djegieve. Gjetjet tregojnë se ndërhyrjet infermierore gjatë kësaj periudhe fokusohen në monitorimin intensiv të parametrave vitalë, menaxhimin e balancës hidro-elektrolitike përmes protokolleve të standardizuara të reanimimit me lëngje, si dhe në vlerësimin dhe kontrollin efektiv të dhimbjes. Kujdesi aseptik i plagëve dhe parandalimi i infeksioneve përbëjnë komponentë thelbësorë të praktikës infermierore. Njëkohësisht, identifikimi i hershëm i komplikacioneve, si shoku hipovolemik dhe disfunksioni multiorganor, është kritik për ndërhyrjen në kohë. Po ashtu, mbështetja psikologjike dhe komunikimi terapeutik kontribuojnë në përmirësimin e gjendjes së përgjithshme të pacientit.Në përfundim, kujdesi infermieror gjatë 24 orëve të para pas djegies është një element kyç në menaxhimin multidisiplinar, duke ndikuar drejtpërdrejt në uljen e mortalitetit dhe përmirësimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: djegie të rënda, menaxhim infermieror, faza akute, reanimim me lëngje, kujdes intensive.

FAKTORËT PREDIKTIVË TË REMISIONIT TEK PACIENTËT ME LEUKEMI LIMFOIDE KRONIKE TË TRAJTUAR ME FCR SI LINJË E PARË.

Rozita Çaka, Arben Ivanaj, Alma Cili, Adela Perolla, Tatjana Caja, Polikron Pulluqi, Elsuarta Calliku
Qendra Spitalore Universitare "Nënë TEREZA" Shërbimi I Hematologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Leukemia limfoide kronike (LLK) është forma më e shpeshtë e leukemise tek të rriturit, e karakterizuar nga proliferimi klonal dhe akumulimi i limfociteve B imunologjikisht jo funksionale. Kombinimi Fludarabinë, Ciklofosfamid dhe Rituksimab (FCR) mbetet një opsion efektiv i linjës së parë për pacientët e rinj dhe në gjendje të mirë funksionale. Identifikimi i faktorëve prediktivë të remisionit është thelbësor për stratifikimin e riskut dhe optimizimin e rezultateve terapeutike. Qëllimi i këtij studimi ishte vlerësimi i faktorëve klinikë që ndikojnë në arritjen e remisionit tek pacientët me LLK të trajtuar me FCR si linjë e parë në studimin tone shqiptar.
Materiale dhe Metoda: U realizua një studim prospektiv, open-label, jo i randomizuar, që përfshiu pacientë me LLK të patrajtuar më parë, në gjendje të mirë funksionale, të cilët plotësonin kriteret e iwCLL për fillimin e trajtimit. Pacientët morën 2–6 cikle FCR (medianë 4 cikle). Endpoint-i primar ishte arritja e remisionit (remision i plotë [CR] ose remision i pjesshëm [RP]). Endpoint sekondar ishte mbijetesa pa progresion (PFS). Për identifikimin e faktorëve prediktivë u përdor analiza multivariate me regresion logjistik, ndërsa PFS u vlerësua me metodën Kaplan–Meier.
Rezultate: Nga prilli 2019 deri në dhjetor 2022, u përfshinë 44 pacientë të trajtuar në Klinikën e Hematologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza". Mosha mediane ishte 61.4 vjeç; 89.5% ishin meshkuj. Sipas stadifikimit Rai, 75% ishin stadi II dhe 25% stadi III–IV. Norma e përgjithshme e përgjigjes ishte 95%, me remision të plotë në 67.5% dhe remision të pjesshëm në 27.5% të pacientëve. Remisioni u arrit më shpesh pas ciklit të 2–3 të trajtimit. Analiza multivariate identifikoi stadin e avancuar sipas Rai, trombocitopeninë në fillim të trajtimit dhe statusin e dobët performues si faktorë negativë të pavarur që ndikojnë në arritjen e remisionit. Shprehja më e lartë e CD20 tregoi një tendencë drejt arritjes më të hershme dhe më cilësore të remisionit si dhe PFS më të gjatë, pa arritur domethënie statistikore ($p < 0.1$). Prania e adenopative abdominale u shoqërua me cilësi më të ulët të remisionit, gjithashtu pa domethënie statistikore. PFS mediane ishte 22.2 muaj. Pacientët që arritën remision të plotë kishin PFS më të gjatë krahasuar me ata me remision të pjesshëm (21.3 vs 18.8 muaj). Dy pacientë ndërruan jetë gjatë ndjekjes, për shkaqe jo të lidhura me trajtimin.
Konkluzione: Në këtë grup studimi shqiptar me LLK të trajtuar me FCR si linjë e parë, stadi i avancuar i sëmundjes, trombocitopenia dhe statusi i dobët performues rezultuan faktorë negativë të rëndësishëm prediktivë për arritjen e remisionit. Arritja e remisionit të plotë u shoqërua me mbijetesë më të gjatë pa progresion. Këto të dhëna theksojnë rëndësinë e vlerësimit fillestar të faktorëve klinikë për parashikimin e përgjigjes ndaj FCR.

Fjalë kyçe: CD20, Prognostic factor, Chronic lymphocytic leukemia, Remission.

ANALGJEZIA POSTOPERATORE PAS KIRURGJISË KARDIAKE.

Prof. Dr. Rudin Domi, MD, PhD, FESAIC
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Analgjezia postoperatore në kardiokirurgji përbën një element thelbësor të menaxhimit perioperativ, duke ndikuar drejtpërdrejt në stabilitetin hemodinamik, funksionin respirator, incidencën e komplikacioneve dhe rikuperimin funksional të pacientit. Ndërhyrjet kardiokirurgjikale, veçanërisht ato me sternotomi mediane, shoqërohen me dhimbje të konsiderueshme postoperatore, e cila mund të çojë në hipoventilim, atelektaza, aktivizim simpatik dhe rritje të konsumit miokardial të oksigjenit. Konsideratat aktuale të analgjezisë postoperatore në kardiokirurgji bazohen në parimet e analgjezisë multimodale dhe opioid-sparing, me synim sigurimin e kontrollit efektiv të dhimbjes duke minimizuar efektet anësore respiratore, hemodinamike dhe neurokognitive. Strategjitë bashkëkohore përfshijnë përdorimin e paracetamolit intravenoz, antiinflamatorëve jo-steroidalë të përzgjedhur, opioideve të titruara me kujdes, si dhe barnave adjuvante si ketamina dhe dexmedetomidina. Teknikat regjinale te analgjezise duke përfshirë bllokun paravertebral, erector spinae plane block dhe bllokun parasternal, kane zgjeruar ndjeshëm opsionet analgjezike, duke kontribuar në reduktimin e konsumit të opioideve dhe përmirësimin e ventilimit spontan. Integrimi i këtyre strategjive në protokollet Enhanced Recovery After Cardiac Surgery (ERACS) lidhet me ekstubim të hershëm, reduktim të qëndrimit në terapi intensive dhe përmirësim të rezultateve klinike në pacientët kardiokirurgjikalë.
Fjalë kyçe: analgjezi postoperatore, kardiokirurgji, sternotomi, analgjezi multimodale, anestezi rajonale, ERACS.

RINDËRTIMI I SPITALEVE AUTONOME NË SHQIPËRI: FORCIMI I QEVERISJES, CILËSISË DHE QËNDRUESHMËRISË NË SHËNDETËSI.

Rudina Degjoni
Spitali Memorial, Fier.

Abstrakt
Sistemi i shëndetësisë në Shqipëri ka kaluar një transformim të thellë gjatë dekadës së fundit, i bazuar në reforma të gjera që synojnë përmirësimin e ofrimit të shërbimeve, aksesit dhe cilësisë së kujdesit shëndetësor, ku qendrore është koncepti i autonomisë spitalore, që nënkupton delegimin e fuqisë vendimmarrëse menaxheriale dhe financiare tek udhëheqja e secilit spital në vend të autoriteteve qendrore. Historikisht, spitalet publike funksiononin nën struktura burokratike të forta të centralizuara, të cilat kufizonin fleksibilitetin lokal, vononin vendimmarrjen dhe kufizonin përgjegjshmërinë ndaj nevojave shëndetësore të komunitetit. Si përgjigje, qeveria shqiptare ka zbatuar gradualisht reforma të autonomisë bazuar në ndryshimet në Ligjin për Shërbimet Spitalore, duke iniciuar një model të ri që decentralizon kontrollin mbi burimet njerëzore dhe financat spitalore, me qëllim përmirësimin e rezultateve për pacientët, rritjen e performancës menaxheriale dhe forcimin e qëndrueshmërisë institucionale. Implementimi i autonomisë synon përmirësimin e cilësisë së shërbimeve, zgjerimin e aksesit dhe promovimin e stimujve bazuar në meritë për personelin shëndetësor. Bazat teorike të reformave rrjedhin nga konceptet e decentralizimit dhe Menaxhimit të Ri Publik, të cilat theksojnë delegimin e autoritetit, matjen e performancës dhe llogaridhënien, duke sugjeruar që autonomia institucionale mund të rrisë përgjegjshmërinë, efikasitetin dhe inovacionin në kujdesin shëndetësor, për sa kohë që ekzistojnë mekanizma mbikëqyrjeje të qarta. Reforma filloi me pilotimin e autonomisë menaxheriale në Spitalin Rajonal Memorial të Fierit në 2022 dhe u zgjerua më pas në QSUT dhe spitalet rajonale në Durrës, Shkodër, Lezhë dhe Vlorë, duke përfshirë deri në vitin 2025 më shumë se një duzinë spitale, me objektiv 17 qendra spitalore autonome të shkëlqyeshme deri në 2027. Kalimi drejt autonomisë financiare i lejon spitalet të krijojnë dhe menaxhojnë buxhetin e tyre, paketat e shërbimeve dhe marrëveshjet kontraktuale, duke stimuluar fleksibilitet, efikasitet dhe përmirësim cilësie, duke i afruar veprimet e tyre më shumë ndaj modeleve private ose semi të pavarura. Evidencat e hershme tregojnë kapacitet menaxherial të rritur, ofrim fleksibël të shërbimeve dhe inovacione financiare fillestare, megjithatë për arritjen e kujdesit të drejtë, cilësor dhe të barabartë kërkohet përmirësim politikash, vlerësim sistematik dhe balancim i autonomisë me llogaridhënien. Përforcimi i kornizave të llogaridhënies, ndërtimi i kapaciteteve të administratorëve, monitorimi i rezultateve, përfshirja e palëve të interesit dhe shkallëzimi i fazuar janë rekomandime kyçe për suksesin e reformës, e cila përfaqëson një ndryshim strategjik drejt decentralizimit dhe qeverisjes bazuar në performancë në sektorin publik shëndetësor, duke ofruar një model që mund të rrisë përgjegjshmërinë, efektivitetin institucional dhe orientimin drejt cilësisë, ndërkohë që ruan aksesin universal dhe barazinë në shërbimet shëndetësore.

Fjalë kyçe: Shqipëri, autonomi financiare, autonomi menaxheriale, ofrimi i shërbimeve shëndetësore, reforma, spitale, administrim i centralizuar.

MODELET E STRATIFIKIMIT TË RISKUT NË VLERËSIMIN URGJENT TË PACIENTËVE ME DYSHIM PËR SINDROMË KORONARE AKUTE: ROLI I HEART SCORE.
Rudina Preci

Abstrakt
Hyrje: Stratifikimi i riskut është një komponent kyç në vlerësimit në departamentin e urgjencës të pacientëve që paraqiten me dyshim për sindromë koronare akute (SKA). Disa score klinike të riskut janë të disponueshme për të ndihmuar klinicistët në vlerësimin e probabilitetit të ngjarjeve kardiake të padëshiruara dhe në orientimin e vendimeve të hershme terapeutike.
Qëllimi: Të paraqesë modelet më të përdorura të stratifikimit të riskut në vlerësimin në urgjencë të pacientëve me dyshim për SKA dhe të diskutohet arsyeja klinike për përdorimin e HEART score në praktikën e urgjencës.
Metodologjia: Ky punim paraqet një rishikim të score-ve klinike më të përdorura për vlerësimin e SKA në departamentin e urgjencës, duke u fokusuar në TIMI, GRACE, HEART dhe EDACS. U shqyrtuan komponentët e tyre, përdorimi klinik dhe aplikueshmëria në urgjencë.
Rezultate: Në literaturë, score-t TIMI dhe GRACE janë zhvilluar për vlerësimin prognostik tek pacientët me SKA të konfirmuar dhe mund të jenë më pak praktikë në vlerësimin e hershëm të pacientëve me dhimbje torakale të padiferencuar në urgjencë, për shkak të kompleksitetit të tyre dhe varësisë nga variabla që jo gjithmonë janë të menjëherë të disponueshme. EDACS është propozuar si një mjet alternativ për stratifikimit të shpejtë të riskut, megjithëse llogaritja e tij është komplekse. HEART score, i cili integron historinë klinike, gjetjet elektrokardiografike, moshën, faktorët e riskut kardiovaskular dhe nivelet e troponinës, është projektuar specifikisht për përdorimin në departamentin e urgjencë. Thjeshtësia dhe struktura e tij lejojnë identifikimin e shpejtë të pacientëve me risk të ulët, të ndërmjetëm ose të lartë për ngjarje kardiake madhore.
Përfundime: Ndër score-t klinike të disponueshme të stratifikimit të riskut, HEART score ofron avantazhe praktike në vlerësimin në departamentin e urgjencës të pacientëve me dyshim për SKA. Thjeshtësia e tij, relevanca klinike dhe integrimi i testimit të troponinës e bëjnë veçanërisht të përshtatshëm për stratifikimin e hershëm të riskut në praktikën e urgjencës.

Fjalë kyçe: sindromë koronare akute, HEART score, stratifikim i riskut, departamenti i urgjencës, dhimbje torakale.

FAKTORËT QË NDIKOJNË DHE SHPESHTËSIA E TYRE TE TË MOSHUARIT ME FRAKTURA TË EKSTREMITETEVE.
Dr. Rudinë Suka

Abstrakt
Hyrje: Frakturat në pacientët e moshuar përbëjnë çdo vit një problem në rritje për kujdesin shëndetësor dhe social dhe shoqërohen me një sëmundshmëri dhe vdekshmëri të lartë. Përderisa popullsia botërore e të moshuarve sidomos e atyre mbi 85 vjeç po rritet në njërën anë, do të rritet edhe incidenca e frakturave te këto mosha në anën tjetër. Identifikimi i personave me rrezik të lartë për zhvillim të frakturave ofron një mundësi për parandalimin parësor dhe dytësor të tyre.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është që të identifikojë, analizojë dhe vlerësojë faktorët e rrezikut dhe shpeshtësinë e tyre të cilët ndikojnë në paraqitjen e frakturave te të moshuarit.
Metodologjia: Është kryer një studim i tipit cross-sectional. Në këtë hulumtim janë përfshirë 70 pacientë mbi moshën 60 vjeçare me fraktura të cilët janë hasur në komunitet, ku përmes një pyetësori të strukturuar, të krijuar nga kombinimi i pyetjeve nga pyetësor të ndryshëm janë vlerësuar faktorët e rrezikut dhe shpeshtësia e frakturave te të moshuarit.
Rezultatet: Nga analiza e rezultateve është vërejtur se gjinia femërore është me një strukturë dominante krahasuar me gjininë mashkullore dhe grupmosha 60-69 vjeçare ishte më e prekur. Shumica e pacientëve kishin sëmundje kronike shoqëruese të prira nga hipertensioni, osteoporoza dhe diabeti. Frakturat janë më të shpeshta në tuberkula me gjithsej 31% të anketuar dhe në këmbë me pjesëmarrje prej 21%. Rëzimi ishte shkaku kryesor i frakturave te të moshuarit me gjithsej 51% të pacientëve.79% e pacientëve kishin dietë të moderuar me kalcium dhe vitamin D. 33% e pacientëve të diagnostikuar janë konsumues të duhanit, 78% e pacientëve të diagnostikuar kishin probleme me shikim dhe/ose dëgjim. 54% kanë aktivitet të moderuar fizik. 61% e pacientëve nuk përdorin mjete për lëvizje. 33% e pacientëve nuk kishin bërë terapi fizikale kurse 23% kishin bërë terapi për 10 ditë. Bazuar në metodën e trajtimit, ajo kirurgjike ishte me 43%.
Përfundimi: Në bazë të materialit të përpunuar dhe analizës së rezultateve të fituara kemi ardhur në përfundim se një ndër faktorët e rrezikut më të zakonshëm të frakturave te të moshuarit është rrëzimi dhe osteoporoza. Qëllimi bashkëkohor i rehabilitimit gjithëpërfshirës të pacientëve të moshuar me fraktura mbetet edukimi i njerëzve në lidhje me funksionin e rëndësishëm motorik dhe senzorik të ekstremiteteve dhe simptomat e para të shfaqjes së osteoporozës.

Fjalë kyçe: frakturat, osteoporoza, faktorët e rrezikut, të moshuarit.

DIAGNOSTIKIMI DERMOSKOPIK I MELANOMËS AKRALE PLANTARE: RISHIKIM LITERATURE.
Sabina Dedej
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Melanoma plantare është një formë agresive e melanomës akrale dhe shpesh diagnostikohet në stade të avancuara për shkak të lokalizimit të fshehur dhe ngjashmërisë klinike me lezione beninje plantare. Dermoskopia ka luajtur një rol kyç në përmirësimin e diagnostikimit, ndërsa literatura ka propozuar algoritme specifike për këtë lokalizim anatomik.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë dhe krahasojë performancën diagnostikuese të tre modeleve kryesore të bazuara në dermoskopi për melanomën plantare: kriteret e Braun et al., algoritmin 3-Step dhe versionin e rishikuar të grupit japonez Saida–Koga, si dhe BRAAFF checklist të Lallas et al.
Diskutime: Studimet e Braun et al. identifikojnë paralel ridge pattern (PRP) si shenjën dermoskopike më specifike për melanomën plantare, por me sensitivitet të kufizuar për shkak të mungesës së PRP në një pjesë të konsideueshme të rasteve. Algoritmi 3-Step i grupit japonez Saida–Koga integron PRP, modelet tipike beninje dhe madhësinë e lezionit për të udhëhequr vendimmarrjen për biopsi; versioni i rishikuar përmirëson menaxhimin e lezioneve të dyshimta, por mbetet i varur nga prania e PRP. Në kontrast, BRAAFF checklist përfshin kritere shtesë si asimetria, blloqe të parregullta dhe ndërprerja e strukturës së lëkurës, duke rritur ndjeshëm sensitivitetin diagnostik, veçanërisht në melanomat plantare pa PRP.
Konkluzione: Algoritmet diagnostikuese të bazuara në evidencë përbëjnë një mjet thelbësor për diagnostikimin e hershëm të melanomës akrale plantare. Integrimi i tyre në praktikën klinike mund të reduktojë vonesat diagnostike dhe të përmirësojë prognozën e pacientëve.

Fjalë kyçe: melanoma akrale, dermatoskopi, algoritëm diagnostik.

HIPERTENSIONI DHE MODELET E RREZIKUT KARDIOMETABOLIK TEK PACIENTËT E DIAGNOSTIKUAR ME DIABET TIP 2 NË SHQIPËRI: ANALIZË RAJONALE.
Sabina Tosuni[1], Elida Mata[2], Brikena Duka[1], Klodiana Gjergji[1], Paola Pina[1], Miranda Konica[1]
[1]*Universiteti "Aleksandër Xhuvani", Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Elbasan.*
[2]*Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë.*
Abstrakt
Hyrje: Diabeti mellitus tip 2 (T2DM) po rritet me ritme të shpejta në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme, duke shtuar presionin mbi sistemet shëndetësore për shkak të barrës së sëmundjeve jo të transmetueshme. Edhe në Shqipëri, numri i rasteve të reja mbetet i lartë, ndërsa informacioni mbi profilin kardiometabolik të pacientëve në momentin e diagnozës është ende i kufizuar.
Qëllimi: Të vlerësojë karakteristikat demografike dhe kardiometabolike të pacientëve të diagnostikuar rishtazi me T2DM në disa rajone të Shqipërisë dhe të identifikojë faktorët e lidhur me hipertensionin si komorbiditet kryesor.

Metodologjia: Studim kros-seksional i bazuar në regjistër, që përfshiu 1,410 të rritur të diagnostikuar me T2DM gjatë vitit 2024 në rajonet Elbasan, Berat dhe Korçë. Të dhënat u morën nga Regjistri Kombëtar i Diabetit. U analizuan mosha, gjinia, vendbanimi, arsimi, indeksi i masës trupore (IMT), duhanpirja, konsumi i alkoolit, historia familjare dhe përdorimi i terapisë antihipertensive dhe hipolipidemike. Analizat përfshinë statistika përshkruese, testin Chi-square dhe regresion logjistik shumëvariabël ($p < 0.05$).
Rezultate: Mosha mesatare ishte 64.6 ± 10.3 vjeç, me predominim të lehtë të femrave. Mbipesha dhe obeziteti ishin shumë të përhapura në momentin e diagnozës. Hipertensioni ishte komorbiditet i shpeshtë. Mosha rezultoi faktor parashikues i rëndësishëm për hipertensionin (OR = 1.06 për çdo vit shtesë; $p < 0.001$), ndërsa meshkujt paraqisnin rrezik më të lartë krahasuar me femrat (OR = 1.38; $p = 0.011$). Faktorë të tjerë të stilit të jetesës nuk rezultuan të lidhur në mënyrë të pavarur.
Konkluzione: Pacientët e diagnostikuar rishtazi me T2DM në Shqipëri paraqiten me barrë të konsiderueshme kardiometabolike që në momentin e diagnozës. Nevojiten strategji të integruara skriningu dhe vlerësimi të hershëm të rrezikut për të reduktuar komplikacionet dhe barrën afatgjatë mbi sistemin shëndetësor.

Fjalë kyç: diabet tip 2, hipertension, rrezik kardiometabolik, studim i bazuar në regjistër, Shqipëri.

VLERËSIMI I FAKTORËVE PROGNOSTIKË NË RIKUPERIMIN E PARALIZËS FACIALE PERIFERIKE: NJË STUDIM RETROSPEKTIV.

Sabiola Loci
Departamenti i Otorhinolaringologjisë, Spitali Rajonal Elbasan.

Abstrakt
Hyrje: Paraliza faciale periferike është një patologji neurologjike që shkakton dobësi të muskujve të mimikës, me ndikim të ndjeshëm në aspektin funksional dhe psikologjik të pacientit.
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë faktorët prognostikë që ndikojnë në dekursin e paralizës
faciale periferike.
Metodologjia: Ky është një studim klinik retrospektiv i kryer mbi 36 pacientë të trajtuar për paralizë faciale periferike në Spitalin Rajonal Korçë, për një periudhë një vjeçare. Të dhënat klinike, përfshirë moshën, gjininë, gradën fillestare të paralizës, etiologjinë dhe kohëzgjatjen e simptomave para trajtimit, u analizuan si faktorë potencialë prognostikë. Rikuperimi u vlerësua pas 6 javësh dhe 6 muajsh, duke përdorur shkallën e House-Brackmann.
Rezultate: Nga 36 raste të analizuara, pas 6 javësh, rikuperimi i plotë u arrit në 23 pacientë (63,9%). Pas 6 muajsh, vetëm 2 raste (5,6%) nuk shënuan rikuperim të plotë. Mosha mbi 60 vjeç, komorbiditeti (hipertensioni arterial dhe diabet mellitus) dhe paraliza fillestare grada IV-V u identifikuan si faktorë prognostikë negativë. Etiologjia idiopatike dhe fillimi i shpejtë i trajtimit
rezultuan faktorë pozitivë.
Konkluzione: Faktorët klinikë, veçanërisht mosha dhe grada fillestare e paralizës, ndikojnë
ndjeshëm në rikuperim. Ndërhyrja e hershme terapeutike dhe menaxhimi i sëmundjeve bashkëshoqëruese janë thelbësore për përmirësimin e prognozës dhe minimizimin e komplikacioneve afatgjata.

Fjalë kyçe: paraliza faciale periferike, faktorët prognostikë, etiologjia, diabet mellitus, shkalla
House-Brackmann.

DISEKSION TIP A RETROGRAD PAS DISEKSIONIT TIP B TË AORTËS: RAST KLINIK.

Memishaj Sabjan, M.D.
Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Departamenti i Kardiokirurgjisë, Prishtinë, Kosovë
Spitali i Zemrës "Roland Xhaxho", Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Menaxhimi i sëmundjeve që përfshijnë aortën torakale zbritëse mbetet një sfidë në kirurgjinë kardiovaskulare. Riparimi endovaskular i aortës torakale (TEVAR) është përdorur gjerësisht në praktikën klinike, sepse është një teknikë më pak invazive. Kjo teknikë shoqërohet me ndërlikimet dhe rreziqet e veta, të tilla si endoleak, paraplegji, goditje në tru dhe rreziku i diseksionit akut të aortës ngjitëseDiseksioni akut i aortës mund të ndodhë në mënyrë retrograde menjëherë pas operacionit.
Paraqitje rasti: Pacientja është një grua 65-vjeçare me hipertension dhe një histori të diseksionit të aortës torakale zbritëse. Ajo ishte trajtuar më parë në një spital tjetër, ku iu nënshtrua me sukses vendosjes së endoprotezës me procedurën TEVAR në harkun e aortës (zona 2) dhe në aortën torakale zbritëse. Megjithatë, 5 vjet më vonë, ajo u paraqit në institucionin tonë me një fillim të papritur të dhimbjes së fortë në gjoks dhe një episod sinkope. Gjatë ekzaminimit, ajo ishte zgjuar dhe koshiente, por në ankth për shkak të dhimbjes së fortë në gjoks. Presioni i gjakut dhe rrahjet e zemrës ishin përkatësisht 110/53 dhe 60. Angiografia me tomografi të kompjuterizuar (CTA) tregoi një diseksion akut që shtrihej proksimalisht drejt rrënjës së aortës. Pacientja u dërgua me urgjencë në sallën e operacionit, ku iu nënshtrua sternotomisë mediane, u vendos në qarkullim kardiopulmonar (CPB) duke përdorur kanjulimin e arteries subklavie të djathtë, u ftoh deri në 23°C dhe u vendos në arrest të plotë të qarkullimit të gjakut me perfuzion cerebral antegrad. Segmenti i sëmurë i aortës ascendente u hoq dhe një tub Dacron 28 mm u pre në mënyrë këndore, pastaj u anastomozua në transplantin e stentit dhe në murin e aortës. Pacientja e toleroi mirë procedurën dhe u dërgua në njësinë e kujdesit intensiv. Menjëherë pas operacionit, pacientit iu hoqën ilaçet ndihmëse të zemrës dhe përfundimisht iu bë ekstubimi. Periudha postoperative ishte pa probleme. Pacientja u lirua nga spitali pas 10 ditësh.
Diskutime: Një raport i kohëve të fundit ka treguar se RAD mund të ndodhë deri në 51 muaj pas TEVAR. Diseksioni akut në rastin tonë ndodhi 5 vjet pas operacionit, shumë vonë sipas incidencës së përmendur më parë. Diseksioni akut duket se e ka origjinën nga vendi i stentit dhe është shtrirë proksimalisht drejt rrënjës së aortës. Menaxhimi i këtij ndërlikimi kërkon riparim urgjent kirurgjikal të hapur.
Konkluzione: TEVAR është një mundësi trajtimi e zbatueshme për menaxhimin e diseksioneve të aortës torakale zbritëse. Është thelbësore që mjekët të kenë një indeks të lartë dyshimi për diseksione të tipit A pas procedurës, pasi ky ndërlikim, megjithëse ndodh rrallë, shoqërohet me vdekshmëri të lartë. Prandaj, rekomandohet mbikëqyrje e ngushtë gjatë gjithë jetës. Rekomandohet kontroll i përshtatshëm i presionit arterial, pasi kjo do të minimizojë rrezikun e traumës së aortës.

Fjalë kyçe : Diseksion, tipi A, tipi B, aorta.

RIVLERËSIMI I RITUXIMABIT NË NEFROPATINË MEMBRANOZE.

Dr. Saimir Seferi
Shërbimi i Nefrologji- Dialize- Transplant, QSUNT

Abstrakt
Nefropatia membranoze (NM) është shkaku më i zakonshëm i sindromes nefrotike (NS) tek të rriturit jodiabetikë. Ajo rezulton nga akumulimi i kompleksеve antigjen-antitrup in situ në regjonin subepitelial, gjë që më pas çon në proteinuri të rëndë. NM mund të jetë një sëmundje e kufizuar ne veshka ose të shihet e shoqeruar me sëmundje të tjera si tumoret malinje, infeksionet, sëmundjet autoimune ose barnat. Historikisht, NM është ndarë në primare/idiopatike dhe sekondare. Primare i referohej pacientëve tek të cilët nuk mund të identifikohej një sëmundje shoqëruese, dhe sekondare i referohej pacientëve tek të cilët mund të gjendej një sëmundje shoqëruese. Receptori i fosfolipazës A2 të tipit M (PLA2R) ishte antigjeni i pare që u identifikua në vitin 2009, dhe përbën deri në 50% deri në 60% të rasteve të të gjitha NM-ve. Për shkak se këta pacientë zakonisht nuk kanë një sëmundje themelore, pacientët me NM të shoqëruar me prani të PLA2R zakonisht referoheshin si me NM primare. MN me prani të PLA2R përbën 70% të MN primare. Megjithatë, gjatë viteve të fundit, përdorimi i mikrodiseksionit me lazer/spektrometrisë masive (LMD/MS) ka lejuar identifikimin e antigjeneve te tjere pergjegjes per NM. Këto antigjene/antitrupa kanë avancuar më tej të kuptuarit tonë të patogjenezës së sëmundjes. Si rezultat, klasifikimi i MN nga emërtimet primare/sekondare është zhvendosur në klasifikimin specifik sipas antigjenit pergjegjes. Këto zbulime të antigjeneve jo vetëm që na lejojnë të kërkojmë një lidhje specifike, por gjithashtu mund të ndihmojnë në udhëzimin e qasjeve terapeutike në raste të caktuara. Megjithatë përfshirja e këtij informacioni në praktikën klinike ka qenë një sfidë në praktikën e përditshme. Përveç zbulimeve të reja të antigjeneve, janë bërë përparime dhe në trajtimin e pacientëve me NM. Përdorimi i një qasje konservative, jo të bazuar në imunosupresion, tani është

pranuar gjerësisht. Ekziston gjithashtu një strategji më e unifikuar se kur duhet të merret në konsiderate terapia imunosupresive (bazuar në rriskun) dhe si dhe përdorimit të serologjisë për të ndihmuar në orientimin e terapisë. Ka pasur një ndryshim nga përdorimi rutinor i agjentëve citotoksikë si ciklofosfamidi në kombinim me kortikosteroide në përdorimin rutinor të anti-CD20 si rituximabi (RTX) si terapia e preferuar e linjës së parë tek ata me rrezik të moderuar ose të lartë të përparimit. Megjithatë, mënyra se si lloji specifik i antigjenit mund të ndihmojë në udhëzimin e terapisë është më pak e qartë. Përveç kësaj, pavarësisht përdorimit të terapisë imunosupresive, 20% e pacientëve nuk i përgjigjen terapisë, duke sugjeruar nevojën për terapi të reja që mund të ndihmojnë në nxitjen e remisionit.

Fjalë kyçe: Rituximab, nefropatia membranoze, sindroma nefrotike, receptori i fosfolipazës A2 të tipit M.

DIAGNOSTIFIKIMI DHE PROTOKOLLET E ARTIKULACIONIT TEMPOROMANDIBULAR, SUPORTI TERAPEUTIK DHE ROLI I FIZIOTERAPISË.

Sindi Salillari[1], Prof. Assoc. Sander Kola
[1]Student në Universitetin Europian të Tiranës Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike
[2]Mjek Imazherist, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet e artikulacionit temporomandibular (TMJ) përbëjnë një grup patologjish të zakonshme që prekin rreth 20–30% të popullsisë në forma të ndryshme klinike. Ky artikulacion lidh mandibulën me kockën temporale të kafkës dhe është thelbësor për funksione jetike si përtypja, të folurit dhe gëlltitja. Disfunksioni i tij mund të çojë në dhimbje kronike, kufizim të lëvizjes dhe çrregullime funksionale që ndikojnë ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë metodat e diagnostifikimit të çrregullimeve temporomandibulare dhe të paraqesë protokollet kryesore të trajtimit, duke theksuar rolin e fizioterapisë në rehabilitimin e pacientëve.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës shkencore dhe klinike mbi çrregullimet e artikulacionit temporomandibular (TMJ). Janë analizuar gjithsej 15 burime shkencore, të përzgjedhura nga artikuj akademikë, revista mjekësore dhe libra universitarë të publikuar në vitet e fundit. Kërkimi i literaturës është fokusuar në databaza shkencore dhe platforma online si PubMed, Google Scholar dhe ScienceDirect. Janë shqyrtuar rreth 120–150 faqe material shkencor, duke përfshirë studime klinike dhe rishikime sistematike. Ndër burimet kryesore të përdorura përfshihen libri i Okeson mbi menaxhimin e çrregullimeve temporomandibulare, literatura e kirurgjisë orale nga Hupp, si dhe artikuj nga revista ndërkombëtare si Journal of Oral and Maxillofacial Surgery dhe Journal of Prosthetic Dentistry. Të dhënat tregojnë se rreth 60% e pacientëve me çrregullime temporomandibulare raportojnë dhimbje të vazhdueshme, ndërsa 40% paraqesin kufizim të lëvizjes mandibulare.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se diagnostikimi i hershëm përmes ekzaminimit klinik dhe metodave imazherike si MRI dhe CT Scan është thelbësor për përcaktimin e saktë të patologjisë. MRI identifikon çrregullimet e diskut artikular në mbi 80% të rasteve. Trajtimi konservativ, që përfshin fizioterapinë, splintet okluzale dhe terapinë medikamentoze, rezulton efektiv në rreth 70–90% të pacientëve, duke përmirësuar ndjeshëm funksionin e artikulacionit dhe duke reduktuar dhimbjen.
Konkluzione: Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i duhur janë thelbësorë për menaxhimin e çrregullimeve të TMJ. Një qasje multidisiplinare që përfshin dentistë, mjekë dhe fizioterapistë është më efektive për trajtimin e këtyre pacientëve.
Rekomandime: Rekomandohet që pacientët me simptoma të TMJ të diagnostikohen në fazat e hershme dhe të ndjekin trajtim konservativ si linjë e parë. Fizioterapia duhet të jetë pjesë integrale e trajtimit. Gjithashtu, edukimi i pacientëve për shmangien e faktorëve të rrezikut si stresi dhe bruksizmi është shumë i rëndësishëm.

Fjalë kyçe: artikulacioni temporomandibular, TMJ, diagnostifikimi, fizioterapia, trajtimi.

PRESIONI EKSPIRATOR POZITIV NË PASTRIMIN E RRUGËVE TË FRYMËMARRJES TEK FËMIJËT ME FIBROZË CISTIKE.

Sara Bashalliu
Fizioterapiste Spitali Universitar "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Fibroza Kistike është një patologji gjenetike kronike që prek organet e frymëmarrjes dhe sistemin tretës kryesisht mushkërinë dhe pankreasin. Terapia me PEP (Positive Expiratory Pressure) është një teknikë fizioterapie respiratore që ndihmon në pastrimin e mukusit nga mushkëritë dhe mbajtjen e rrugëve të frymëmarrjes të hapura.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të zbulojë efikasitetin e PEP mask në pastrimin e rrugëve respiratore tek fëmijët me fibrozë kistike.
Metodologjia: Ky studim është një rishikim literaturës. Burimi kryesor i informacionit janë bazat e të dhënave elektronike të besueshme si Pubmed, Medline, Google Scholar. 15 studime nga 28 plotësuan kriteret e përfshirjes dhe u morën në konsideratë për realizimin e këtij studimi.
Rezultate: Rishikimi i literaturës tregoi se përdorimi i PEP mask në trajtimin e fëmijëve me fibroze kistike, ndikoi në përmirësimin e funksionit respirator, reduktim të dispnesë si dhe pastrimin e rrugëve respiratore kur kombinohet me ushtrime respiratore.
Konklucione: Studimet treguan një ulje të numrit të përkeqësimeve tek fëmijët me FC të cilët përdornin PEP mask në përditshmërinë e tyre, por nuk ka mjaftueshëm evidenca që tregojnë se përdorimi i PEP mask është më efektiv ose më pak efektiv se teknika të tjera të fizioterapisë respiratore.

Fjalë kyçe: fizioterapia, PEP mask, rrugë respiratore, fëmijë, fibroze cistike.

RËNDËSIA KLINIKE E DIAGNOSTIFIKIMIT TË ANOMALIVE TË VENAVE RENALE DHE VENËS KAVA INFERIORE NËPËRMJET ANGIO-CT.

Sara Mihali

Abstrakt
Hyrje: Anomalitë e venës kava inferiore (VCI) dhe venave renale nuk janë të zakonshme, por janë variante vaskulare me rëndësi klinike. Njohja e tyre është kritike në kirurgjitë retroperitoneale, transplantin renal dhe procedurat intervencionuese. Me anë të CT-së me multidetektorë (MDCT) me rezolucion të lartë hapësinor, si dhe Angio-CT (CTA), këto variante mund të zbulohen dhe karakterizohen me saktësi.
Objektiva: Ky studim ka si qëllim të përcaktojë prevalencën dhe tipet e anomalive të VCI-së dhe venave renale të zbuluara nëpërmjet CT angiografisë abdominale dhe të theksojë rëndësinë klinike të tyre.
Materiale dhe Metoda: Ky studim retrospektiv dhe prospektiv transversal (cross-sectional) përfshin 500 ekzaminime Angio-CT abdominale dhe Angio-CT torako-abdominale, të realizuara nga janari 2025 deri në dhjetor 2025, në Shërbimin e Imazherisë në Spitalin Pediatrik të Qendrës Spitalore "Nënë Tereza". Imazhet u rikonstruktuan me prerje aksiale, koronale dhe plane 3D. Anomalitë u klasifikuan sipas kritereve standarde embriologjike dhe radiologjike. Janë kryer analiza statistikore për të përcaktuar frekuencën dhe përqindjen, statistika përshkruese dhe paraqitje grafike.
Rezultate: Vetëm një prej pacientëve rezultoi të kishte anomali të venës kava dhe 10.8% variante të venës renale. Anomalia e VCI-së e zbuluar nëpëmjet studimit tonë ishte duplikimi i VCI, ndërsa e venës renale ishte vena renale retroaortike (6.6%) e ndjekut nga anomalia e venës renale cirkumaortike me 4.2%. Rëndësia klinike përfshin planifikimet kirurgjikale, vendosjen e kateterëve venozë dhe transplantin renal.
Konkluzionet: Angio-CT është një metodë jo-invazive dhe e besueshme për vlerësimin e anomalive të venës kava inferiore dhe venave renale. Rezultatet e studimit janë koherente me literaturën. Vlerësimi i këtyre varianteve përpara ndërhyrjeve kirurgjikale parandalon komplikacione serioze dhe përmirëson rezultatin e pacientëve.

Fjalë kyçe: Vena renale, Angio-CT, anomaly, vena kava.

KARCINOMA E TIROIDES NË TERREN TË TIROIDITIT HASHIMOTO.
Sara Selgjekaj

Abstrakt
Hyrje: Tiroiditi Hashimoto (HT) është sëmundja autoimune më e shpeshtë e tiroides dhe shkaku kryesor i hipotiroidizmit në vendet e zhvilluara. Raporti femër–mashkull për Tiroiditin Hashimoto varion nga 10:1 deri në 20:1. Mekanizmi i saktë patogjenetik nuk është përcaktuar plotësisht, por mendohet se lidhet me çrregullime në funksionin e limfociteve T rregullatore, që çojnë në reagime autoimune kundër qelizave të tiroides. Rudolf Virchow propozoi që kanceri shpesh lind në zona me inflamacion të zgjatur, një predispozitë e studiuar tashmë prej vitesh. Studimi retrospektiv "The risk of thyroid cancer and sex differences in Hashimoto's thyroiditis, a meta-analysis" (13 gusht 2024) tregoi një rrezik dukshëm të rritur për zhvillimin e karcinomës papilare të tiroides (PTC) tek pacientët me HT, me dallime të theksuara gjinore.
Qëllimi: Analizimi dhe vlerësimi i lidhjes ndërmjet tiroiditit Hashimoto dhe zhvillimit të karcinomës së tiroides, duke identifikuar edhe praninë e lezioneve displazike të epitelit folikular (FED) si etapa ndërmjetëse në procesin e transformimit malinj.
Metodologjia: Ky është një studim retrospektiv që përfshin rastet e diagnostikuara me Tiroidit Hashimoto në Laboratorin e Anatomisë Patologjike të Spitalit Amerikan gjatë periudhës 2023–2025. Fillimisht, u analizua shpërndarja e HT sipas gjinisë dhe moshës. Më pas, u identifikuan rastet me karcinomë të tiroides në terrenin e HT dhe u studiuan karakteristikat e tyre demografike (mosha, gjinia) si dhe përmasat e tumorit. Për këto raste u krye vlerësim imunohistokimik për markerët HBME1, Galectin-3 dhe CK19. U evidentuan dhe analizuan lezionet FED, duke u vlerësuar shpërndarja e tyre sipas moshës dhe gjinisë, profili imunohistokimik, si dhe lidhja statistikore me prani ose mungesë të karcinomës së tiroides. Të dhënat u përpunuan dhe u paraqitën në tabela dhe grafikë.
Konkluzione: Të dhënat e studimit tonë tregojnë një lidhje statistikisht të rëndësishme ndërmjet tiroiditit Hashimoto dhe karcinomës së tiroides, duke mbështetur hipotezën se procesi inflamator kronik mund të kontribuojë në zhvillimin e neoplazisë. Në pacientët me tiroidit Hashimoto, shpesh identifikohen vatrat FED, të cilat mund të përfaqësojnë një hallkë të ndërmjetme në kaskadën e kancerogjenezës tiroide.

Fjalë kyce: Tiroide, tiroiditi hashimoto, karcinoma papilare e tiroides, imunohistokimi, follicular epithelial dysplasia (FED).

INCIDENCA E FIBRILACIONIT ATRIAL NË SPITALET E KOSOVËS.
Dr. Sara Xhoxhaj

Abstrakt
Hyrje: Fibrilacioni atrial (FA) është aritmia kardiake më e shpeshtë dhe një faktor rreziku i rëndësishëm për morbiditet dhe mortalitet kardiovaskular. Ky studim synon të analizojë karakteristikat epidemiologjike, klinike, menaxhimin terapeutik dhe rezultatet e pacientëve të hospitalizuar me FA në Klinikën e Kardiologjisë në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës (QKUK).
Metodologjia: Ky studim retrospektiv analizoi të dhënat e 283 pacientëve të hospitalizuar me diagnozë të fibrilacionit atrial në Klinikën e Kardiologjisë, QKUK, gjatë vitit 2024. U mblodhën të dhëna mbi demografinë, formën klinike të FA, komorbiditetet, historinë familjare, statusin e duhanpirjes, terapitë e aplikuara dhe rezultatet e trajtimit (përmirësimi kundrejt mortalitetit).
Rezultate: Nga 283 pacientë, 51% (n=145) ishin meshkuj dhe 49% (n=138) femra. Mosha mesatare ishte e lartë, me 87% të pacientëve mbi 60 vjeç, dhe grupmosha 70-79 vjeç ishte më e prekura (40%). FA permanens ishte forma më e shpeshtë (50%), pasuar nga FA e padiferencuar (22%) dhe FA paroksizmale (20%). Hipertensioni arterial ishte komorbiditeti më i zakonshëm (84.5%), i ndjekur nga kardiomiopatitë (47.7%) dhe diabeti mellitus tip 2 (37.8%). Një histori familjare pozitive për sëmundje kardiovaskulare u raportua në 35% të rasteve, ndërsa 17% ishin duhanpirës aktivë. Trajtimi më së shpeshti përfshinte beta-bllokues, antikoagulantë oralë dhe terapi për komorbiditetet; konvertimi në ritëm sinual u realizua në 4.9% të pacientëve. Shumica e pacientëve (89%) treguan përmirësim klinik, ndërsa shkalla e mortalitetit ishte afërsisht 11%.
Përfundime: Pacientët e hospitalizuar me FA në QKUK paraqesin një profil demografik dhe komorbiditetesh të ngjashëm me popullatat ndërkombëtare, me një barrë të lartë të sëmundjeve bashkëshoqëruese. FA permanens dominon kuadrin klinik. Ndërsa shumica e pacientëve përfitojnë nga trajtimi standard, shkalla e mortalitetit dhe përqindja e konsiderueshme e FA të padiferencuar theksojnë nevojën për optimizim të mëtejshëm të strategjive diagnostikuese dhe terapeutike në kontekstin lokal. Ky studim ofron të dhëna bazë të rëndësishme për menaxhimin e FA në Kosovë.

Fjalë kyçe: fibrilacion atrial, epidemiologji, komorbiditete, trajtim, mortalitet, Kosovë.

ANULOPLASTIKA TRIKUSPIDALE DUKE PËRDORUR NJË GORE-TEX TË PËRGATITUR MANALISHT.
Selman Dumani, Ermal Likaj, Laureta Dibra, Alessia Mehmeti, Alfred Ibrahimi, Altin Veshti
Shërbimi i Kirurgjisë Kardiake, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Regurgitimi i valvulës trikuspidale shpesh neglizhohet si nga kardiologët ashtu edhe nga kirurgët kardiakë; për rrjedhojë, valvula trikuspidale shpesh quhet "valvula e harruar". Anuloplastika me unazë dhe anuloplastika me suturë (De Vega) përfaqësojnë dy teknika të zakonshme kirurgjikale të trajtimit. Ne paraqesim një teknikë të thjeshtë riparimi të valvulës trikuspidale duke përdorur një protezë vaskulare Gore-Tex të përgatitur manualisht. Rishikimi ynë i literaturës nuk evidentoi publikime që përshkruajnë një qasje identike.
Objektivi: Paraqesim në mënyrë të përmbledhur qasjen tonë të riparimit së bashku me një rishikim të teknikave aktuale kirurgjikale për riparimin e valvulës trikuspidale. Njëkohësisht, paraqesim rezultatet tona në një seri pacientësh.
Metodologjia: Përshkruam pikat kryesore të teknikës dhe paraqitëm një rishikim të shkurtër mbi gjendjen aktuale të riparimit të valvulës trikuspidale. Raportuam rezultatet afatshkurtra dhe afatgjata të 10 pacientëve që iu nënshtruan riparimit të valvulës trikuspidale me teknikën tonë. Ekokardiografia transtorakale u përdor për vlerësimin paraoperativ dhe pasoperativ të regurgitimit trikuspidal (RT). Koha minimale e ndjekjes pas operacionit ishte tre muaj, ndërsa periudha maksimale e ndjekjes ishte pesë vjet. Të dhënat paraqiten si përqindje, mesatare dhe devijime standarde. Analizat statistikore u kryen duke përdorur SPSS Statistics për Windows, versioni 26.0 (IBM Corp., Armonk, NY, SHBA). Treguesit kryesorë të rezultateve ishin kompetenca e valvulës trikuspidale gjatë qëndrimit spitalor dhe në ndjekjen afatgjatë.
Rezultati: Riparimi duke përdorur anuloplastikë me unazë të anulës trikuspidale është qasja më e përdorur. Rezultatet e kësaj teknike në grupin tonë ishin shumë të mira. Para operacionit, RT ishte i rëndë në 70% të pacientëve dhe i moderuar në 30%. Në shumicën e pacientëve, indikacioni kryesor për kirurgji ishte patologjia e valvulës mitrale (70%), e ndjekur nga defekti i septumit interatrial (30%). Menjëherë pas ndërhyrjes, nëntë pacientë paraqitën RT 1+, ndërsa një pacient kishte RT 2+. Gjatë ndjekjes afatgjatë, 77.7% e pacientëve kishin RT 1+ dhe 22.3% kishin RT 2+.
Përfundimi: Riparimi i valvulës trikuspidale duke përdorur anuloplastikë me bandë Gore-Tex të përgatitur manualisht mund të jetë një metodë efektive, e thjeshtë, e riprodhueshme dhe me kosto të ulët.

Fjalë kyçe: Gore-Tex, valvula trikuspidale, anuloplastika.

ROLI I IMAZHERISË NË REALIZIMIN E BIOPSISË PULMONARE TRANSBRONKIALE (TBLB).
Serxho Golgota, Kristi Reveli, Ina Pojani, Marsel Broqi, Eritjan Tashi, Alma Teferici, Emira Hysa, Anxhela Papa, Sofiela Telo, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi
Qendra Spitalore Rajonale "Shefqet Ndroqi" Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Biopsia pulmonare transbronkiale (TBLB) është një procedurë minimale invazive që përdoret gjerësisht për diagnostikimin e sëmundjeve difuze pulmonare dhe lezionet parenkimale. Përdorimi i metodave të ndryshme të imazherisë është thelbësor për përzgjedhjen e pacientëve, planifikimin e procedurës dhe rritjen e saktësisë diagnostike.

Materiale dhe Metoda: Në këtë prezantim paraqitet roli i teknikave të ndryshme imazherike në realizimin e TBLB, duke përfshirë radiografinë e toraksit, tomografinë e kompjuterizuar (CT/HRCT), fluoroskopinë dhe teknikat e avancuara si bronkoskopia virtuale dhe navigational bronchoscopy. U analizua rëndësia e lokalizimit të lezionit pulmonar, identifikimi i bronkut drejt lezionit (bronchus sign), si dhe njohja e anatomisë së lobëve dhe segmenteve pulmonare për orientimin e bronkoskopisë.
Rezultate: Imazheria kontribuon në identifikimin e saktë të lezionit dhe segmentit pulmonar të përfshirë, duke ndihmuar në targetimin më të saktë të vendit të biopsisë. Fluoroskopia mundëson kontroll në kohë reale të pozicionit të forcepsit të biopsisë, duke ulur riskun e komplikacioneve si pneumotoraksi dhe duke rritur probabilitetin e marrjes së materialit adekuat diagnostik. Metodat e avancuara imazherike përmirësojnë navigimin bronkoskopik, veçanërisht në lezionet periferike pulmonare.
Konkluzione: Integrimi i metodave të ndryshme të imazherisë në planifikimin dhe realizimin e TBLB rrit saktësinë diagnostike dhe sigurinë e procedurës, duke e bërë këtë teknikë një mjet të rëndësishëm në diagnostikimin e patologjive pulmonare.

Fjalë kyçe: Biopsia pulmonare transbronkiale, procedurë invazive, CT/HRCT.

SARKOIDOZA, INTEGRIMI I RISIVE DIAGNOSTIKE DHE STRATEGJIVE TERAPEUTIKE.
Serxho Golgota, Kristi Reveli, Ina Pojani, Marsel Broqi, Eritjan Tashi, Alma Teferici, Emira Hysa, Anxhela Papa, Sofiela Telo, Sidita Shpuza, Ilir Peposhi
Mjekesia pulmonare, Qendra Spitalore Rajonale "Shefqet Ndroqi"

Abstrakt
Hyrje: Sarkoidoza përfaqëson një sëmundje granulomatoze multisistemike me etiologji të panjohur, e karakterizuar nga prania e granulomave jo-kazeoze dhe prezantim klinik heterogjen. Zakonisht manifestohet me limfadenopati hilare bilaterale, infiltrate pulmonare si dhe përfshirje okulare dhe kutane Perditesimet e fundit te European Respiratory Society (ERS) dhe American Thoracic Society (ATS) theksojnë rëndësinë e një qasjeje të integruar në diagnostikë dhe menaxhim, duke nënvizuar risitë në kuptimin e patogjenezës, imazherisë dhe opsioneve terapeutike.
Metodologjia: Ky punim përfaqëson një rishikim të literaturës bashkëkohore dhe udhëzuesve ndërkombëtare (ERS/ATS/ESC). Janë analizuar kriteret diagnostike, roli i imazherisë (HRCT), bronkoskopisë (BAL, EBUS-TBNA) dhe strategjitë terapeutike, me fokus në aplikimin praktik klinik dhe përshtatjen sipas fenotipit të patologjisë.
Rezultate: Diagnoza e sarkoidozës bazohet në kombinimin e të dhënave kliniko-radiologjike, ekzaminimin histologjik të granulomave jo-kazeoze dhe përjashtimin e diagnozave alternative. Teknikat moderne si HRCT, BAL dhe EBUS-TBNA kanë rritur ndjeshem saktësinë diagnostike dhe kanë reduktuar nevojën për procedura invazive kirurgjikale. Stratifikimi fenotipik dhe vlerësimi i përfshirjes multisistemike janë thelbësore për orientimin terapeutik. Trajtimi mbështetet kryesisht në përdorimin e kortikosteroideve, ndërsa agjentët imunosupresive dhe terapitë biologjike (anti-TNF-α) përdoren në format refraktare ose progressive.
Konklucione: Qasja moderne ndaj sarkoidozës kërkon integrimin e të dhënave klinike, imazherike dhe histologjike, si dhe një strategji terapeutike te individualizuar te bazuar ne fenotipin dhe ecurine e patologjise. Zbatimi i rekomandimeve te perditesuara kontribuon ne permiresimin e diagnostikimit, optimizimin e trajtimit dhe reduktimin e progresionit drejt fibrozës pulmonare.

Fjalë kyçe: Sarkoidoza, sëmundje granulomatoze multisistemike, granuloma jo-kazeoze.

INCIDENCA I MIOKARDITEVE NË KOSOVË NË VITIN 2016-2018.
Sevim Demiri, Prof. Dr. Shpend Elezi

Abstrakti
Realizimi i punimit është bërë me qëllim të zgjerimit të njohurive për incidencën e miokarditit në vendin tonë. Ky studim synon gjithashtu të evidentojë karakteristikat klinike, faktorët shoqërues dhe qasjet terapeutike në pacientët e diagnostikuar me këtë patologji, duke kontribuar në përmirësimin e diagnostikimit dhe menaxhimit të saj në praktikën klinike. Përmes këtij punimi kemi arritur të hulumtojmë se miokarditi nuk ishte sëmundje e shpeshtë primare, por më së shpeshti paraqitej si diagnozë bashkëshoqëruese me sëmundje të tjera, veçanërisht me patologji infektive, kardiovaskulare dhe sistemike. Analiza e të dhënave sugjeron se prania e komorbiditeteve luan rol të rëndësishëm në shfaqjen dhe ecurinë klinike të miokarditit, duke ndikuar drejtpërdrejt në prognozën e pacientëve. Hulumtimi është bërë në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës (QKUK-së) për tërë territorin e Kosovës në periudhën kohore Janar–Dhjetor 2016–2018, si dhe është analizuar menaxhimi medikamentoz i saj. Të dhënat janë mbledhur në mënyrë retrospektive nga dokumentacioni klinik i pacientëve të hospitalizuar, duke përfshirë parametrat demografikë, klinikë dhe terapitë e aplikuara. Në fokus të veçantë ka qenë vlerësimi i trajtimit farmakologjik dhe efektiviteti i tij në përmirësimin e gjendjes klinike të pacientëve.
Rezultate: Ky studimi theksojnë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe të saktë të miokarditit, si dhe nevojën për një qasje të integruar dhe multidisiplinare në trajtimin e tij. Gjithashtu, evidentohet domosdoshmëria për rritjen e ndërgjegjësimit klinik mbi këtë patologji, duke qenë se shpesh maskohet nga sëmundje të tjera bashkëshoqëruese.

Fjalë kyçe: karakteristikat klinike, faktorët shoqërues, diagnoza, ndërgjegjësimit klinik, patologji.

POLITIKAT PUBLIKE PËR CILËSINË NË SHËNDETËSI: NGA DOKUMENTET STRATEGJIKE TE ZBATIMI PRAKTIK – NJË ANALIZË KRAHASUESE KOSOVË–SHQIPËRI.
Shaban Osmanaj, Hajrullah Fejza, Shqipe Ukelli, Arbenita Pajaziti, Niman Bardhi
Ministria e Shëndetësisë - Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Cilësia e shërbimeve shëndetësore përbën një prioritet strategjik për sistemet shëndetësore në tranzicion, veçanërisht në vendet e Ballkanit Perëndimor. Si Kosova ashtu edhe Shqipëria kanë ndërmarrë reforma të rëndësishme në fushën e shëndetësisë, duke miratuar dokumente strategjike që synojnë përmirësimin e cilësisë dhe sigurisë së pacientit. Megjithatë, sfidat në zbatimin praktik të këtyre politikave mbeten të theksuara.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë dhe krahasojë politikat publike për menaxhimin e cilësisë në shëndetësi në Kosovë dhe Shqipëri, me fokus të veçantë në rolin e Ministrive përkatëse të Shëndetësisë në kalimin nga politika e shkruar në zbatim praktik.
Metodologjia: Studimi mbështetet në një analizë cilësore krahasuese të dokumenteve strategjike dhe ligjore në fushën e cilësisë në shëndetësi në Kosovë dhe Shqipëri, raporteve institucionale dhe literaturës shkencore relevante. Analiza fokusohet në mekanizmat e qeverisjes së cilësisë, strukturat institucionale, instrumentet e monitorimit dhe nivelin e llogaridhënies publike.
Rezultate: Gjetjet tregojnë se të dy vendet disponojnë korniza strategjike të zhvilluara për cilësinë në shëndetësi, por përballen me sfida të ngjashme në zbatimin praktik të tyre. Në Kosovë vërehet fragmentim institucional dhe rol kryesisht normativ i Ministrisë së Shëndetësisë, ndërsa në Shqipëri evidentohet një rol më i avancuar qeverisës, por me boshllëqe në monitorimin e vazhdueshëm të cilësisë në nivel ofruesish. Në të dy rastet, lidhja ndërmjet politikëbërjes dhe praktikës mbetet e dobët.
Përfundime: Analiza krahasuese nënvizon nevojën për forcimin e kapaciteteve qeverisëse të Ministrive të Shëndetësisë, harmonizimin e instrumenteve të cilësisë dhe ndërtimin e mekanizmave efektivë të monitorimit dhe llogaridhënies. Përvoja krahasuese Kosovë–Shqipëri ofron mësime të rëndësishme për përmirësimin e zbatimit të politikave të cilësisë në shëndetësi në rajon.

Fjalë kyçe: Politika publike, cilësia në shëndetësi, qeverisje shëndetësore, Kosovë, Shqipëri.

SPEKTRI I MANIFESTIMEVE DERMATOLOGJIKE NË LUPUSIN ERITEMATOZ SISTEMIK.
Dr. Shkelqesa Tahiraj

Abstrakt
Hyrje: Lupusi eritematoz sistemik është një sëmundje autoimune multisistemike që atakon sistemin imun duke shkaktuar inflamacion dhe probleme te lëkura, veshka, zemra, gjaku dhe nyjet. Manifestimet dermatologjike përfshin disa prej një game të gjerë të manifestime klinike të lupusit eritemtoz sistemik të cilat përbëjnë një kompentë të rëndësishme diagnostike dhe mjekuese.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqes të gjithë spektrin e manifestimeve dermatologjike te pacientët me lupus eritemtoz sistemik duke treguar për rëndësinë e tyre në identifikimin e hershëm dhe menaxhimin e sëmundjes.
Metodologjia: Ky punimi është i bazuar në rishqyrtimin e literaturës dhe hulumtimeve të fundit në lidhje me manifestimet klinike të lupusit eritematoz sistemik duke i theksuar në vecanti manifestimet dermatologjike. Punim është i bazuar në literaturën vendase dhe atë ndërkombëtare, PubMed, Scopus, Google Schoolar etj
Rezultate dhe diskutime: Manifestimet dermatologjike të lupusit eritematoz sistemik (LES) përbëjnë një dimension të rëndësishëm klinik të sëmundjes, studimet tregojnë se mbi 80 % e pacientëve kanë ndryshime dermatologjike. Lupusi kutan përfaqëson një spektër heterogjen sëmundjesh dermatologjike që ndahen kryesisht në forma akute, subakute dhe kronike. Manifestimet klinike dermatologjike më të shpeshta sipas studimeve janë skuqja malare, lupusi diskoid, fotosensitiviteti, vaskuliti, fenomeni Raynaud, lupusi eritematoz subakut, teleangiektazia, ndryshimet në thonjë etj. Pavarësisht formave klasike të LES, të tilla si skuqja malare ose LE diskoid, mund të shfaqen variante pak të njohura, për shembull LE hipertrofike apo lupus pannikuliti. Manifestimet e veçanta kutane korrelojnë me aktivitetin e sëmundjes dhe kështu kanë vlerë të madhe diagnostikuese. Studimet tregojnë se 4 nga 11 kritere diagnostikuese të LES sipas Kolegjit Amerikan të Reumatologjisë janë manifestime dermatologjike.Manifestimet dermatologjike të cilat paraqesin edhe kritere diagnostikuese janë: skuqja malare, lupusi diskoid, fotosensibiliteti dhe ulqera orale.
Përfundime: Manifestimet klinike dermatologjike më të shpeshta sipas studimeve janë skuqja malare, lupusi diskoid, fotosensitiviteti, vaskuliti, fenomeni Raynaud, teleangiektazia, ndryshimet në thonj etj. Në përfundim, manifestimet dermatologjike në LES janë heterogjene dhe shpesh përbëjnë shenjën e parë të sëmundjes. Njohja e hershme e tyre është thelbësore për diagnostikimin e shpejtë dhe përmirësimin e prognozës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Lupusi eritematoz sistemik, manifestimet dermatologjike, skuqja malare, fotosensitiviteti, ulçera orale.

FAKTORËT LIDHUR ME RENDIN KOHOR TË PËRDORIMIT NË TË NJËJTËN KOHË TË ALKOOLIT DHE KOKAINËS TE PACIENTËT NË TRAJTIM.
Shpetim Doksani

Abstrakt
Qëllimi i këtij studimi ishte të shqyrtonte në mënyrë më të thelluar situatat në të cilat kokaina dhe alkooli përdoren njëkohësisht, rendin kohor të përdorimit të tyre dhe lidhjen e këtij rendi me ashpërsinë e varësisë ndaj alkoolit dhe kokainës. Për realizimin e këtij objektivi, u përdorën pyetësorë të vetë-administruar të plotësuar nga 292 klientë në trajtim, të cilët raportuan përdorimin e njëkohshëm të kokainës dhe alkoolit në të njëjtin episod konsumi. Pjesëmarrësit raportuan momentin e përdorimit të njëkohshëm të alkoolit dhe kokainës si dhe rendin në të cilin konsumonin substancat në 16 situata të ndryshme. Testet-t të çiftëzaura u aplikuan për të krahasuar ndryshimet në frekuencën mesatare të përdorimit të kokainës para alkoolit kundrejt përdorimit të alkoolit para kokainës në kontekste të ndryshme situacionale. Rezultatet treguan se konsumimi i alkoolit i ndjekur nga përdorimi i kokainës ishte statistikisht më i preferuar ($p<.05$) në katër kategori situatash: (1) për të arritur një gjendje euforie më të zgjatur, (2) për të përjetuar një intensitet më të lartë të euforisë, (3) gjatë drejtimit të automjetit dhe (4) për të qëndruar zgjuar për periudha më të gjata. Në të kundërt, përdorimi i kokainës i ndjekur nga alkooli rezultoi statistikisht më i preferuar ($p<.05$) për: (1) reduktimin e simptomave të abstinencës, (2) lehtësimin e gjumit, (3) menaxhimin e dëshirave për kokainë dhe (4) për shkak të dëshirave për alkool pas konsumimit të kokainës. Aktivitetet që nuk u ndikuan nga rendi i përdorimit përfshinin (1) reduktimin e paranojës, (2) aktivitetin seksual dhe (3) konsumimin e ushqimit ose pijeve. Analiza faktoriale e realizuar mbi 16 indikatorë identifikoi dy dimensione kryesore konceptuale: menaxhimin e efekteve dhe përforcimin e efekteve të substancave. Analiza e regresionit multivariat tregoi se si dimensioni i menaxhimit të efekteve ashtu edhe ai i përforcimit të efekteve ishin të lidhur pozitivisht dhe në mënyrë statistikisht domethënëse ($p<.05$) me ashpërsinë e varësisë nga alkooli. Megjithatë, asnjëri prej këtyre dimensioneve nuk rezultoi i lidhur në mënyrë statistikisht domethënëse me ashpërsinë e varësisë nga kokaina. Në përfundim, u vërejt se rritja e frekuencës së përdorimit të njëkohshëm shoqërohej me rritje të konsumit të alkoolit, por me reduktim të sasisë së përdorimit të kokainës, duke sugjeruar praninë e një efekti zëvendësimi. Ky mekanizëm zëvendësues mund të kontribuojë në zbutjen e pjesshme të disa pasojave negative të lidhura me varësinë nga kokaina.

Fjalë kyçe: Alkool, kokainë, përdorim i njëkohshëm, rend kohor.

ANGIOMIKSOMA KUTANE SI IMITUES I POLIPIT FIBROEPITELIAL TEK NJË PACIENT ME OBEZITET ABDOMINAL: NJË GRACKË DIAGNOSTIKE.
Sidita Borici[1], Agron Ylli[2]
[1]*Klinika Dermatologjike "Tiaré"*
[2]*Departamenti i Endokrinologjisë dhe Diabetologjisë, Univeristeti i Mjekësisë, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Angiomiksoma kutane është një tumor beninj, relativisht i rrallë i lëkurës. Klinikisht karakterizohet nga masa të padhimbshme, që rriten ngadalë, të lokalizuara në trup por edhe në ekstremitete, në kokë, në regionin cervical dhe në zonën gjenitale. Shfaqet më shpesh tek meshkujt në dekadën e katërt të jetës. Histologjikisht karakterizohet nga proliferimi i qelizave fuziforme ose stelate në një stromë miksoide të shoqëruar me kanale vaskulare. Për shkak të lidhjes ndërmjet obezitetit dhe polipeve fibroepiteliale, angiomiksoma kutane mund të ngatërrohet lehtësisht, duke paraqitur keshtu një grackë diagnostike. Qëllimi i këtij rasti të paraqitur është të theksojë rëndësinë e diagnozës diferenciale tek lezionet pedunkulare, veçanërisht te pacientët me obezitet dhe të nënvizojë vlerën e ekzaminimit histopatologjik për konfirmimin e diagnozës.
Materiale dhe Metoda: U krye ekzaminimi klinik gjithëpërfshirës i pacientit. Dermatoskopia u krye për të vlerësuar modelin vaskular dhe veçoritë morfologjike të lezionit. Pas ekzaminimit, lezioni u ekscizua në mënyrë të plotë duke përdorur lazer CO_2, me koagulim simultan të bazës për të minimizuar gjakderdhjen. Specimeni u dërgua për ekzaminim histopatologjik për konfirmimin e diagnozës.
Rezultate: Një pacient obez 43-vjeçar u paraqit me një lezion pedunkular me rritje të ngadaltë prej afro dy viteve, të lokalizuar në regionin cervical lateral dexter. Statusi lokal paraqiste nje element të butë në palpim, me përmasa 1cmx1cmx1cm me nuancë eritematoze/rozë. Pacienti nuk referonte histori traume, hemoragjie apo strangulimi. Pamja dermatoskopike paraqiste enë gjaku të vogla, të lakuara por edhe lineare në një sfond rozë. Lezioni u ekscizua me lazer CO_2 dhe materiali i marrë u dërgua për ekzaminim histopatologjik, i cili rezultoi në angiomioksomë kutane polipoide. Pacienti u ndoq 6 dhe 12 muaj pas ekscizioni, periudhë gjatë së cilës nuk pati recidivë.
Konkluzione: Angiomiksoma kutane është një tumor i rrallë, prandaj shpeshherë paraqet një sfidë diagnostike për klinicistët. Paraqitja e saj klinike si dhe shenjat dermatoskopike mund të jenë jo-specifike dhe të dyshimta. Rasti i paraqitur ngjason klinikisht me polipet fibroepiteliale apo fibromat e buta, bazuar në prezantimin klinik, lokalizimin dhe shoqërimin e tij me obezitetin. Si konkluzion, raste të tilla duhet të ekzizohen dhe diferencohen nga tumoret e tjera të indeve të buta, duke theksuar nevojën per konfirmimin histopatologjik, si dhe trajtimin dhe ndjekjen e duhur post-operatore.

Fjalë kyçe; angiomiksoma kutane, obeziteti, polipet fibroepiteliale.

ASTMA BRONKIALE KUJDESI INFERMIEROR.
Msc. Sidorela Dedej, Msc. Klea Kazazi, Msc. Manjola Pjetri

Abstrakt
Hyrje: Astma bronkiale është një sëmundje kronike inflamatore e rrugëve të frymëmarrjes që karakterizohet nga bronkokonstriksioni, inflamacioni dhe hipereaktiviteti bronkial. Ajo përbën një problem të rëndësishëm shëndetësor global që ndikon në cilësinë e jetës së pacientëve dhe kërkon menaxhim të vazhdueshëm multidisiplinar. Në këtë kontekst, kujdesi infermieror luan një rol kyç në monitorimin e simptomave, edukimin e pacientit dhe parandalimin e komplikacioneve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të evidentojë rolin dhe rëndësinë e kujdesit infermieror në menaxhimin e pacientëve me astmë bronkiale, duke theksuar ndërhyrjet infermierore që kontribuojnë në përmirësimin e kontrollit të sëmundjes dhe në rritjen e cilësisë së jetës së pacientëve.
Metodologjia: Studimi bazohet në analizën e literaturës bashkëkohore shkencore dhe në përmbledhjen e praktikave më të mira të kujdesit infermieror në trajtimin dhe monitorimin e pacientëve me astmë bronkiale. Janë shqyrtuar burime shkencore dhe udhëzime klinike të publikuara vitet e fundit në fushën e kujdesit infermieror dhe pneumologjisë.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se ndërhyrjet infermierore si monitorimi i funksionit respirator, administrimi korrekt i terapisë inhalatore, edukimi i pacientëve për përdorimin e inhalatorëve dhe identifikimi i faktorëve shkaktarë të krizave astmatike kanë një ndikim të rëndësishëm në kontrollin e sëmundjes. Gjithashtu, edukimi shëndetësor dhe mbështetja psikologjike ndihmojnë në reduktimin e frekuencës së krizave dhe në përmirësimin e aderencës ndaj trajtimit.
Përfundime: Kujdesi infermieror është një komponent thelbësor në menaxhimin e astmës bronkiale. Përmes monitorimit të vazhdueshëm, edukimit të pacientëve dhe bashkëpunimit me ekipin multidisiplinar, infermierët kontribuojnë në kontrollin më të mirë të sëmundjes dhe në përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve me astmë.

Fjalë kyçe: Astma bronkiale, kujdesi infermieror, edukimi i pacientit, menaxhimi i astmës, funksioni respirator.

KIRURGJI + SRS KUNDREJT SRS Në METASTAZAT E MEDHA CEREBRALE, DUKE VLERESUAR DISEMINIMIN LEPTOMENINGEAL.
S. Selmani, A. Xhumari, A. Mano, A. Aliraj, A. Cara
Departamenti i Neurokirurgjisë, Spitali "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Metastazat e mëdha të trurit, klasifikohen të tilla kur janë ≥3 cm në diameter ose ≥14 cm³ në volum, dhe trajtohen zakonisht me radiokirurgji stereotaktike (SRS).
Qëllimi: Ky studim krahason diseminimin leptomeningeale (LMD) të pacientëve e trajtuar vetëm me SRS dhe ata të trajtuar me kirurgj plus SRS, duke analizuar shpërndarjen e tumorit primar dhe faktorët e rrezikut.
Metodologjia: Janë studiuar në mënyrë retrospektive 95 pacient me metastaza të mëdha të trurit të trajtuar me fSRS, me ose pa intervent kirurgjikal paraprak, prej vitit 2014 deri më 2025, në Departamentin e Neurokirurgjisë, Spitali "Nënë Tereza", Shqipëri. LMD u përcaktua si diseminim leptomeningeal fokal ose difuz >5 mm nga metastaza fillestare në ndjekjet imazherike.
Rezultate: Lezionet primare më të shpeshta ishin pulmonar (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, mieloma multiple, uterus dhe vezikës urinare (1.1% secili). Shkalla e LMD është më e lartë në metastazat pulmonare (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 pulmoni 68.5% nga mame dhe 32.7% nga melanoma.
Përfundime: Kirurgjia përpara SRS duket se rrit rrezikun e LMD në metastazat e mëdha të trurit. Këto gjetje vënë në dukje 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; SRS, metastazë, kirurgji, LMD.

GANGLIONEUROMA NË MOSHËN PEDIATRIKE: NJË ENTITET I RRALLË NË SPEKTRIN E TUMOREVE NEUROBLASTIKE DHE PËRVOJA KIRURGJIKALE NË TRE RASTE KLINIKE.
Sindi Dizdari[2], Aulona Haxhirexha[1], Labeat Haxhirexha[3], Adnand Demrozi[1], Suela Cinari[1], Rovena Aliaj[2], Dritan Alushani[1]
[1]Shërbimi i Kirurgjisë Pediatrike, QSUT, Tiranë, Shqipëri
[2]Rezident në Pediatri, QSUT, Tiranë, Shqipëri
[3]Rezident në Kirurgji, QSUT, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Ganglioneuroma (GN) përfaqëson formën më të diferencuar dhe beninje të spektrit të tumoreve neuroblastike, që burojnë nga qelizat e kreshtës neurale të sistemit nervor simpatik. Ajo karakterizohet histologjikisht nga prania e qelizave ganglionare të maturuara dhe stromës Schwanniane, pa elementë neuroblastike të papjekur. GN është një neoplazi e rrallë, që përbën më pak se 1% të tumoreve të indeve të buta dhe rreth 0.7–1.6% të masave solide retroperitoneale. Incidenca është më e lartë në popullatën pediatrike, me rreth 60% të rasteve të diagnostikuara para moshës 20 vjeç dhe një moshë mesatare diagnozë rreth 7 vjeç. Lokalizimet më të shpeshta përfshijnë mediastinumin posterior, retroperitoneumin dhe gjendrën mbiveshkore, duke reflektuar shpërndarjen anatomike të zinxhirit simpatik. Pavarësisht natyrës beninje, rëndësia klinike lidhet me sfidat diagnostike dhe nevojën për diferencim nga format më agresive si neuroblastoma dhe ganglioneuroblastoma.
Qëllimi: Të theksohet rëndësia e njohjes dhe menaxhimit kirurgjikal të ganglioneuromës në moshën pediatrike, përmes paraqitjes së tre rasteve klinike të trajtuara në praktikën tonë.
Materiali dhe Metoda: Paraqitet një seri prej tre rasteve pediatrike me ganglioneuroma, të trajtuara në shërbimin e kirurgjisë pediatrike në Spitalin Universitar "Nënë Tereza", Tiranë. Vlerësimi është bazuar në analizën e të dhënave klinike dhe në konfirmimin përfundimtar histopatologjik.
Rezultate: Të tre pacientët iu nënshtruan ekscizionit kirurgjikal të plotë të masës tumorale. Në të gjitha rastet, diagnoza e ganglioneuromës u konfirmua nëpërmjet ekzaminimit histopatologjik, në përputhje me karakteristikat e një tumori plotësisht të diferencuar dhe beninj.
Përfundimi: Ganglioneuroma mbetet një entitet i rrallë, por me rëndësi të veçantë në diagnostikimin diferencial të masave në moshën pediatrike. Duke qenë forma më beninje e spektrit neuroblastik, prognoza është e favorshme pas ekscizionit të plotë. Trajtimi kirurgjikal jo vetëm që ka rol terapeutik, por përbën edhe standardin diagnostik përfundimtar, duke nënvizuar e një menaxhimi multidisiplinar në këta pacientë.

Fjalë kyçe: ganglioneuroma, tumor neuroblastik, kirurgjia pediatrike.

ROLI I SËMUNDJEVE BASHKËSHOQËRUESE NË VDEKSHMËRINË NGA COVID-19 SIPAS MOSHËS DHE VALËVE PANDEMIKE.
Sofiela Telo[1], Elizana Petrela[2], Jonida Tula, Nerida Dhigoi, Arba Ismalaja
[1] Qendra Spitalore Rajonale "Shefqet Ndroqi", Tiranë, Shqipëri
[2] Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet bashkëshoqeruese përbëjnë një faktor të rëndësishëm rreziku për përkeqësim klinik dhe vdekshmëri te pacientët me COVID-19. Megjithatë, në Shqipëri mungojnë analiza të strukturuara mbi ndikimin e tyre sipas grupmoshës dhe valëve pandemike.
Qëllimi: Të vlerësohet roli i sëmundjeve shoqëruese në vdekshmërinë nga COVID-19 në varësi të moshës dhe valëve pandemike, bazuar në të dhënat e SU "Shefqet Ndroqi".

Metodologjia: U realizua një studim retrospektiv mbi 1572 pacientë të hospitalizuar me përfundim fatal nga COVID-19 gjatë periudhës prill 2020–2021. U analizuan komorbiditetet kryesore, grupmoshat dhe vala e hospitalizimit, duke përdorur analiza statistikore deskriptive dhe regresion logjistik binar.
Rezultate: 61.5% e pacientëve kishin të paktën një sëmundje shoqëruese, kryesisht Hipertension Arterial, Diabet Mellitus dhe Sëmundje kardiake. Prania e dy ose më shumë sëndjeve bashkëshoqëruese rriti ndjeshëm rrezikun e vdekshmërisë, veçanërisht te pacientët <65 vjeç (OR: 1.7; CI95%: 1.4–2.1). Vala pranverore u shoqërua me prevalencë më të lartë të sëmundjeve bashkëshoqëruese multiple dhe diëqëndrime spitalore më të gjata ($p < 0.001$).
Përfundime: Sëmundjet bashkëshoqëruese rrisin ndjeshëm rrezikun e vdekshmërisë nga COVID-19, përfshirë edhe pacientët në moshë më të re. Identifikimi dhe menaxhimi i hershëm i pacientëve me sëmundje shoqëruese mbetet thelbësor për uljen e vdekshmërisë gjatë situatave pandemike.

Fjalë kyçe: COVID-19, komorbiditete, vdekshmëri, grupmosha, studim retrospektiv.

SËMUNDJA ISHEMIKE E ZEMRËS DHE INSUFICIENCA KARDIAKE.

Somida Kuka, Eneida Hoxha, Margarita Gjata (Resuli)
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Departamenti i Mjekësisë së Brendshme dhe Hipertensionit, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja ishemike kardiake është nga patologjitë më të përhapura në botë. Ajo prek me shpesh meshkujt sesa femrat para menopauzës; pas periudhës së menopauzës kjo përqindje barazohet. Etiologjia kryesore eshte ateroskleroza koronare. Faktorët e rrezikut për ishemine kardiake janë: obeziteti, hipertensioni arterial, diabeti mellitus, mosha e avancuar, stili i jetës, etj. Ajo mund të shfaqet në disa forma klinike: nga angina e efortit, angina e qetësisë deri te infarkti i miokardit. Dëmtimi i muskulit kardiak si pasojë e infarktit të miokardit që çon në nekrozë miokardiale, ose si pasojë e vuajtjes së miokardit nga mosushqyeja e mirë e tij në aterosklerozën koronare çon në uljen e kontraktilitetit miokardial dhe më tej në insuficience kardiake. Kjo është etiologjia më e shpeshtë e insuficiencës kardiake. Parandalimi i faktorëve të rrezikut, trajtimi i mirë i sëmundjes ishemike, redukton ndjeshëm insuficiencën kardiake ishemike.
Materiale dhe Metoda: Informacioni dhe rezultatet janë marrë nga botimet, artikujt dhe revistat e viteve të fundit.
Rezultate: Sëmundja aterosklerotike (SAK) është nga patologjitë me të shpeshta përgjegjëse për vdekshmëri të lartë në botë. Vdekshmeria është e lartë në fazën akute të sëmundjes, në IM, por edhe pacientët që i mbijetojnë infarktit, bëjnë insuficiencë kardiake në ecurinë e saj, e cila dhe kjo prezantohet me mbijetesë të ulët. Pacientët paraqesin gjithashtu hospitalizime të shpeshta, invaliditet të shtuar dhe probleme të shprehura sociale.
Konkluzione: Të njohim dhe të modifikojme faktorët e riskut. Të trajtojmë sa me korrekt patologjitë që janë faktorë rreziku për sëmundjen ishemike. Të dyshojmë dhe diagnostikojme sa me herët sëmundjen ishemike edhe kur ajo prezantohet me format atipike të saj. Të trajtojmë saktë dhe të monitorojmë rregullisht të sëmurët me SAK për të parandaluar progresionin e saj drejt insuficincës kadiake.

Fjalë kyçe: Insuficiencë kardiake, ishemi, infarkt.

KARDIOMIOPATIA PERIPARTALE: NGA DIAGNOZA TE TRAJTIMI I DUHUR.

Prof. Asoc. Sonila Bele[1,2], Prof. Asoc. Abanana Banushi[1,2], Lidja Mihali[3]
[1]Departamenti i Semiologjisë Imazherike dhe Klinike, Fakulteti i Mjekësisë,
[2]Universiteti Mjekësor i Tiranës
[3]Qendra Universitare Spitalore "Nënë Tereza", Klinika e 1-rë e Kardiologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Kardiomiopatia Peripartale. Është një formë e rrallë e Insuficiencës Kardiake, potencialisht kërcënuese për jetën, që shfaqet në fund të shtatzënisë ose në periudhën e hershme pas lindjes. Pavarësisht prezantimit të saj heterogjen, përparimet e fundit kanë përmirësuar ndjeshëm kuptimin e mekanizmave patofiziologjikë, duke theksuar rolin e çrregullimeve angiogjenike, stresit oksidativ dhe predispozitës gjenetike. Ky prezantim synon të trajtojë qasjet e reja në kardiomiopatinë peripartale, duke vënë theksin në rëndësinë e identifikimit të hershëm të rrezikut dhe vlerësimit individual të pacientes. Strategjitë tradicionale të trajtimit po plotësohen gjithnjë e më shumë nga ndërhyrje më specifike, ku përfshihen përdorimi bromkriptinës dhe antikoagulimit në pacientet me rrezik të lartë. Për më tepër, integrimi i biomarkuesve, imazherisë kardiake të avancuar dhe, në raste të zgjedhura, testimit gjenetik, po mundëson klasifikim më të saktë të sëmundjes për vendimmarrje sa më të mirë terapeutike. Këto zhvillime mbështesin kalimin drejt mjekësisë së personalizuar, ku trajtimi përshtatet sipas profilit klinik dhe biologjik të pacientes.
Përfundime: Kombinimi i vlerësimit të rrezikut me strategjitë e duhura të trajtimit përfaqëson një qasje premtuese për përmirësimin e rezultateve dhe reduktimin e komplikacioneve afatgjata në kardiomiopatinë peripartale.

Fjalë kyçe: kardiomiopatia peripartale, stratifikimi i rrezikut, insuficienca kardiake, shtatzënia.

DEFICITI I MEVALONATE KINAZËS: RAPORTIM RASTI.

Sonila Boriçi [1,2], Elisa Baci[2]
[1]Shërbimi i Pneumologjisë dhe Alergologjisë Pediatrike, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Departamenti i Pediatrisë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Deficienca e mevalonat kinazës (MKD), e njohur më parë si Sindroma Hyper-IgD, është një sëmundje e rrallë autoinflamatore autosomale recesive e shkaktuar nga mutacionet në gjenin MVK. Edhe pse nivelet e rritura të IgD konsiderohen karakteristike për këtë sëmundje, nivelet normale të IgD nuk e përjashtojnë diagnozën dhe mund të kontribuojnë në vonesë diagnostike.
Prezantimi i rastit: Raportojmë rastin e një djali 7-vjeçar të shtruar në spital me pneumoni të fituar në komunitet të komplikuar me efuzion parapneumonik. Pavarësisht përmirësimit fillestar me terapi antibiotike, pacienti zhvilloi episode të reja të temperaturës së lartë të shoqëruara me dhimbje abdominale, mukozit oral, limfadenopati dhe splenomegali. Analizat laboratorike treguan rritje të theksuar të markerëve inflamatorë, ndërsa prokalcitonina mbeti normale dhe kulturat rezultuan sterile. IgA ishte e rritur ndërsa IgD në vlera normale. Terapia me kortikosteroide çoi në përmirësim të shpejtë klinik. Analiza gjenetike konfirmoi mutacione heterozigote të përbëra në gjenin MVK (Leu315GlyfsX51 dhe Val377Ile). Trajtimi me inhibitorin e IL-1, anakinra, uli ndjeshëm frekuencën e episodeve. Gjatë ndjekjes, pacienti zhvilloi sëmundje inflamatore të zorrës që u trajtua me mesalazinë.
Përfundime: MKD mund të imitojë infeksione bakteriale të vazhdueshme ose të përsëritura. Nivelet normale të IgD nuk e përjashtojnë diagnozën. Njohja e hershme e episodeve inflamatore sterile dhe kryerja e testimit gjenetik janë thelbësore për të shmangur përdorimin e panevojshëm të antibiotikëve dhe për të mundësuar trajtim të synuar.

Fjalë kyçe: Deficienca e mevalonat kinazës (MKD), Sindroma Hyper-IgD.

IMUNOTERAPIA SUBLINGUALE TEK FËMIJËT.

Sonila Borici[1,2], Ema Allajbej[2]
[1]Shërbimi i Pneumologjisë dhe Alergologjisë Pediatrike, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Departamenti i Pediatrisë, Shqipëri

Abstrakt
Riniti alergjik (AR) është një sëmundje kronike e shpeshtë tek fëmijët dhe adoleshentët, e karakterizuar nga simptoma nazale si kruarje, kongjestion dhe teshtima, shpesh të shoqëruara me irritim të syve. Kjo gjendje ndikon negativisht në cilësinë e jetës, gjumin dhe performancën shkollore. AR konsiderohet gjithashtu një

faktor i rëndësishëm rreziku për zhvillimin e astmës alergjike (AA), pasi fëmijët me AR kanë një probabilitet dukshëm më të lartë për të zhvilluar astmë më vonë gjatë jetës. Bashkëekzistenca e AR dhe AA shoqërohet me kontroll më të dobët të sëmundjes dhe me një barrë më të madhe për sistemin shëndetësor. Imunoterapia me alergjen (AIT) është aktualisht trajtimi i vetëm që mund të modifikojë ecurinë natyrore të sëmundjes alergjike. Imunoterapia sublinguale (SLIT) është shfaqur si një opsion efektiv dhe i mirë-toleruar tek pacientët pediatrikë, duke treguar përfitime në reduktimin e simptomave dhe në uljen e nevojës për medikamente simptomatike tek fëmijët e sensibilizuar ndaj aeroalergjenëve të zakonshëm si marimangat e pluhurit të shtëpisë dhe polenet e barit.

Fjalë kyçe: Imunoterapia sublinguale, rinit alergjik AR, astmë alergjike.

INFEKSIONET RESPIRATORE VIRALE TEK FËMIJËT: EPIDEMIOLOGJIA DHE TENDENCAT SEZONALE.

Sonila Borici[1,2], Ema Allajbej[2]
[1]Shërbimi i Pneumologjisë dhe Alergologjisë Pediatrike, QSU "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
[2]Departamenti i Pediatrisë, Shqipëri

Abstrakt
Infeksionet respiratore virale përfaqësojnë shkakun më të shpeshtë të sëmundjeve akute respiratore tek fëmijët dhe janë një shkak i rëndësishëm i morbiditetit në nivel global. Epidemiologjia dhe shpërndarja sezonale e viruseve respiratore ndryshojnë sipas rajonit dhe vitit, duke e bërë monitorimin lokal thelbësor për përmirësimin e strategjive parandaluese dhe menaxhimit klinik.
Qëllimi: Të vlerësohen karakteristikat epidemiologjike, klinike dhe shpërndarja sezonale e infeksioneve respiratore virale tek fëmijët gjatë një periudhe njëvjeçare nga janari 2025 deri në janar 2026.
Materiale dhe Metoda: Ky studim observacional përfshiu fëmijë që u paraqitën me simptoma të infeksionit akut respirator dhe temperaturë gjatë periudhës së studimit. U mblodhën të dhëna demografike, paraqitja klinike dhe rezultatet virologjike. Viruset respiratore u identifikuan duke përdorur teste të shpejta diagnostike. U analizuan shpërndarja sezonale dhe modelet sipas grupmoshave.
Rezultate: Viruset më të shpeshta të identifikuara ishin virusi i influencës, virusi respirator sincicial (RSV), adenovirusi dhe rinovirusi. RSV u vërejt kryesisht tek foshnjat dhe pati kulm gjatë muajve të dimrit, ndërsa infeksionet nga influenca treguan rritje sezonale në fund të dimrit. Rinovirusi qarkulloi gjatë gjithë vitit, me kulme në vjeshtë dhe pranverë.
Përfundime: Infeksionet respiratore virale përfaqësojnë një barrë të rëndësishme në popullatën pediatrike, veçanërisht gjatë sezonit të dimrit. Monitorimi i vazhdueshëm i viruseve që qarkullojnë është thelbësor për orientimin e strategjive parandaluese, përmirësimin e menaxhimit klinik dhe optimizimin e politikave të vaksinimit.

Fjalë kyçe: Infeksione respiratore, fëmijë, RSV, epidemiologjia.

ROLI I SHËNDETIT MENDOR NË MIRËQENIEN SOCIALE TË INDIVIDËVE NË MOSHËN GERIATRIKE: NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Phd (c) Sonja Brahaj[1], Prof. Assoc Dorina Dervishi[2], Rudina Baku[3]
[1]Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University,
[2]Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Universiteti Europian i Tiranë
[3]Student, Universiteti Europian i Tiranës

Abstrakt
Shëndeti mendor në moshën geriatrike përfaqëson një komponent thelbësor jo vetëm të mirëqenies individuale, por edhe të mirëqenies sociale të të moshuarve. Ky punim synon të analizojë rolin e shëndetit mendor në funksionimin social të individëve në këtë fazë të jetës, duke u fokusuar në ndërveprimin midis faktorëve biologjikë, psikologjikë dhe socialë. Studimi bazohet në një rishikim të literaturës bashkëkohore ndërkombëtare, duke sintetizuar evidencat mbi ndikimin e shëndetit mendor në marrëdhëniet sociale, nivelin e përfshirjes në komunitet dhe cilësinë e jetës. Në mënyrë të veçantë, trajtohen çrregullimet më të përhapura, si depresioni dhe demenca, si dhe efektet e tyre në izolimin social, reduktimin e ndërveprimit dhe përkeqësimin e mirëqenies sociale. Gjetjet sugjerojnë se problemet e shëndetit mendor janë të lidhura ngushtë me uljen e pjesëmarrjes sociale dhe rritjen e ndjenjës së izolimit tek të moshuarit. Në kontekstin shqiptar, faktorë si emigracioni, ndryshimet demografike dhe kufizimet në shërbimet e specializuara kontribuojnë në përkeqësimin e kësaj situate, ndërkohë që stigma mbetet një pengesë e rëndësishme për kërkimin e ndihmës. Në përfundim, theksohet se promovimi i shëndetit mendor përbën një element kyç për përmirësimin e mirëqenies sociale në moshën geriatrike, duke kërkuar ndërhyrje të integruara që synojnë jo vetëm trajtimin e çrregullimeve mendore, por edhe forcimin e lidhjeve sociale dhe përfshirjes komunitare.

Fjalë kyçe: shëndeti mendor, mosha geriatrike, komponent thelbësor, mirëqenie individuale, mirëqenie sociale, çrregullimeve mendore.

ËNDRRAT NË PSIKOLOGJI: NGA INTERPRETIMI PSIKOANALITIK TE QASJET BASHKËKOHORE NEUROSHKENCORE.

Phd (c) Sonja Brahaj[1], Rudina Baku[2],
[1]Departamenti i Infermierisë dhe Fizioterapisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University,
[2]Student, Universiteti Europian i Tiranës

Abstrakt
Ëndrrat përfaqësojnë një nga fenomenet më intriguese të psikologjisë, duke qëndruar në ndërthurjen midis pavetëdijes dhe proceseve neurobiologjike të trurit gjatë gjumit. Tradicionalisht, ato janë interpretuar nga psikoanaliza si shprehje simbolike e pavetëdijes, ndërsa qasjet bashkëkohore neuroshkencore i konsiderojnë si produkte funksionale të aktivitetit cerebral, veçanërisht gjatë fazës REM, e lidhur me përpunimin emocional dhe konsolidimin e memories. Ky punim synon të analizojë rolin e ëndrrave si mekanizma aktivë në rregullimin emocional dhe mirëqenien psikologjike, duke u mbështetur në një rishikim të literaturës shkencore dhe në integrimin e perspektivave teorike me gjetjet empirike. Në këtë kuadër, duke u bazuar në studimet e Walker dhe van der Helm (2009; 2011), si dhe në kërkimet mbi pagjumësinë dhe emocionet (Baglioni et al., 2010), argumentohet se gjumi dhe ëndrrat funksionojnë si një mekanizëm natyror i përpunimit emocional. Gjetjet e literaturës tregojnë se gjumi dhe ëndrrat kontribuojnë në reduktimin e intensitetit emocional të përvojave, në stabilitetin psikologjik dhe në adaptimin ndaj stresit, ndërsa çrregullimet e gjumit, si insomnia, lidhen me përkeqësim të funksionimit emocional. Në përfundim, propozohet një qasje integruese sipas së cilës ëndrrat nuk janë thjesht produkte pasive të gjumit, por procese aktive që luajnë rol kyç në përpunimin emocional dhe ruajtjen e shëndetit mendor.

Fjalë kyçe: Ëndrrat, fenomen intrigues, procese neurobiologjike, gjumi.

GJETJET IMAZHERIKE NË TRAUMAT SKELETIKE FACIALE: NJË SERI RASTESH.

Dr. Sonja Butorac, Dr.Shk. Vidi Demko, Dr. Enkela Xhori, Dr. Admir Mustafa, Dr.Shk. Najada Kallashi, Dr. Ervin Gjoni, Dr. Athina Prifti, Dr. Igli Çela, Dr. Soven Sheme, Dr. Artan Gjika
Spitali Universitar i Traumës, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Traumat faciale hasen shpesh në praktikën e përditshme, duke filluar nga dëmtime relativisht të lehta traumatike deri te trauma shumë komplekse skeletike. Zgjedhja e teknikave të përshtatshme imazherike dhe vlerësimi radiologjik janë thelbësore në menaxhimin e pacientit.
Qëllimi: Paraqesim një seri rastesh të traumave skeletike të fytyrës, duke theksuar rolin e vlerësimit të kujdesshëm imazherik për klasifikimin e saktë të gjetjeve traumatike dhe dëmtimeve të mundshme shoqëruese të indeve të buta.

Materiale dhe Metoda: Paraqesim një seri rastesh të traumave skeletike faciale nga spitali ynë si një qendër kombëtare reference traume si dhe raste të tjera me gjetje imazherike që mund të keqinterpretohen në kontekstin e traumës. Gjithashtu, theksojmë ekzaminimet dhe teknikat përkatëse imazherike, si dhe gjetjet traumatike fine me rëndësi për menaxhimin e pacientit.
Rezultate: Ekzaminimi i pacientëve me prerje të holla (thin sections) dhe rekonstruksione multiplanare (MPR) kur dyshohet për traumë të fytyrës ka qenë vendimtar për diagnostikimin në kohë të traumave skeletike faciale dhe veçanërisht për klasifikimin e saktë të rasteve komplekse. Analizimi i kujdesshëm i gjetjeve imazherike në këto raste ka ndihmuar në vlerësimin/përjashtimin e dëmtimeve më të shpeshta shoqëruese sipas tipeve përkatëse të frakturave: frakturat LeFort I-III (me "diastazë të plotë" të strukturave të caktuara osseale faciale), frakturat komplekse naso-orbito-ethmoidale (frakturë e mundshme e murit medial orbital me dëmtimet shoqëruese, si dhe frakturë e oss nasi dhe e celulave etmoidale), frakturat komplekse zygomatico-maksilare (enophtalmus i mundshëm), frakturat "blowout" të orbitës (inkarcerim i muskujve ekstraokularë, dëmtime të bulbus oculi dhe nervit infraorbital), fraktura të proceseve alveolare (si fraktura të hapura), frakturat e sinusit frontal (rrjedhje e mundshme e likuorit cerebrospinal, hemorragji/infeksion).
Përfundime: Traumat skeletike faciale, si një ngjarje e shpeshtë traumatike, mund të klasifikohen lehtësisht kur ekzaminohen me tomografi kompjuterike (CT) me prerje të holla dhe rekonstruksione MPR. Vlerësimi i gjetjeve imazherike fine me rëndësi për menaxhimin dhe prognozën e pacientit kërkon një qasje të kujdesshme dhe të specializuar.

Fjalë kyçe: trauma faciale, fraktura skeletike, tomografi kompjuterike (CT), rekonstruksione multiplanare (MPR), fraktura LeFort, fraktura naso-orbito-ethmoidale, fraktura zygomatico-maksilare, fraktura blowout, menaxhimi i pacientit.

EKSTROFIA E VEZIKËS URINARE TEK FOSHNJA NEONATE, PREZANTIMI I NJE RASTI KLINIK.

Sosjana Baja
Mjeke Pediatër Neonatolog, SUOGJ "Koço Gliozheni"

Abstrakt
Hyrje: Ekstrofia e vezikës urinare është një malformacion kongjenital i rrallë, me incidencë rreth 1/50,000 lindje, i karakterizuar nga ektopia e vezikës urinare dhe defekt i murit anterior abdominal. Shoqërohet me risk të lartë për komplikacione infektive dhe funksionale, kërkon diagnostikim të hershëm dhe menaxhim multidisiplinar.
Rast klinik: Paraqitet një foshnje neonate, me moshë gestacionale 37- 38 javë, me peshë 2650gr, Apgar 8/9, lindur me sectio cesarea. Gjatë ekzaminimit objektiv evidentohet vezikë urinare e ekspozuar si dhe defekt i murit abdominal inferior, pa anomali të tjera shoqëruese. Foshnja paraqitet e stabilizuar nga ana hemodinamike, transferohet për monitorim në terapinë intensive neonatale. Menaxhimi klinik përfshin mbrojtjen e vezikës nga kontaminimi si dhe planifikimin për rindërtim kirurgjikal. U aplikuan masa për mbrojtjen e mukozës së vezikës dhe parandalimin e infeksionit. Rekomandohet trajtim multidisiplinar me pjesëmarrjen te mjekut neonatolog, kirurgut infantil dhe atij plastik. Kordinimi i tyre synon të minimizojë komplikacionet dhe të kemi rezultate optimale funksionale dhe estetike.
Përfundime: Ky rast nënvizon rëndësinë e identifikimit të hershëm të ekstrofisë së vezikës urinare, stabilizimit intensiv neonatal dhe menaxhimit të strukturuar multidisiplinar. Prezantimi i rasteve të tilla kontribuon në rritjen e përvojës klinike dhe optimizimin e strategjive terapeutike në neonatologji dhe urologji pediatrike, duke ofruar udhëzime praktike për trajtimin e malformacioneve të rralla kongjenitale.

Fjalë kyçe: Ekstrofia e vezikës urinare, diagnostikimi prenatal, trajtim multidisiplinar.

VASKULITET ANCA-POZITIVE: SFIDAT DIAGNOSTIKE.

Stela Janko, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Anastasio Kolaci, Florid Zenelaj, Xhoi Doko.
Shërbimi i Reumatologjisë, QSUNT.

Abstrakt
Hyrje: Vaskulitet ANCA pozitive (AAV), përfshirë: granulomatozën me poliangit (GPA), poliangitin mikroskopik (MPA) dhe granulomatozën eozinofilike me poliangit (EGPA), paraqesin sfida të konsiderueshme diagnostike prej manifestimeve heterogjene dhe mbivendosjes me sëmundje autoimune, infektive ose të induktuara nga medikamentet.Testimi serologjik ANCA (PR3-ANCA, MPO-ANCA) është mjet i rëndësishëm diagnostik; megjithatë, sensitiviteti dhe specificiteti nuk janë absolute, prandaj vetëm pozitiviteti i ANCA nuk konfirmon diagnozën.
Metodologjia: U krye rishikim sistematik i literaturës përfshirë studime retrospektive, meta-analiza dhe udhëzime klinike të publikuara midis viteve 2000 dhe 2025. U përfshinë studime që analizojnë vlerën diagnostike të testeve ANCA, rolin e biopsisë, modelet serologjike atipike dhe qasjet në diagnozën diferenciale.
Rezultate: C-ANCA tregon një sensitivitet rreth 70-75% dhe specificitet 97-98%. PR3-ANCA shoqërohet më shpesh me GPA, ndërsa MPO-ANCA me MPA. Studimet retrospektive tregojnë se afërsisht 50% e pacientëve ANCA pozitivë nuk kanë AAV, me diagnoza alternative si sëmundje inflamatore të zorrëve, infeksione dhe sëmundje të tjera autoimune. Modelet atipike, si pozitiviteti i njëkohshëm për PR3-ANCA dhe MPO-ANCA mund të ndodhin në vaskulitet e induktuara nga medikamente ose sëmundje të tjera inflamatore. Studimet laboratorike kanë treguar gjithashtu variabilitet në performancën e testeve ELISA për PR3 dhe MPO. Biopsia e indeve (renale, pulmonare, kutane) mbetet standardi i artë për konfirmimin e vaskulitit. Biopsitë renale kanë rendiment diagnostik deri 90% dhe ndikojnë ndjeshëm në vendimet terapeutike. Biopsia intervale renale mund të zbulojë sëmundje aktive, klinikisht të padukshme në rreth 25% të rasteve. Biopsitë e sinuseve dhe mushkërive tregojnë sensitivitet më të ulët (20-50%). Histopatologjia mundëson diferencimin mes GPA, MPA dhe EGPA dhe përjashtimin e sëmundjeve që imitojnë AAV. Gjendje që mund të imitojnë AAV përfshijnë: vaskulitet e induktuara nga medikamentet, endokarditin infektiv, sindroma Goodpasture dhe vaskulitet me komplekse imune. Konsensusi ndërkombëtar dhe kriteret ACR/EULAR 2022 rekomandojnë kombinimin e të dhënave klinike, serologjike dhe histopatologjike për të përmirësuar saktësinë diagnostike dhe për të reduktuar terapinë imunosupresive të panevojshme.

Fjalë kyçe: Vaskulite ANCA pozitive, diagnoza diferenciale, PR3-ANCA, MPO-ANCA, granulomatoza me poliangit (GPA), poliangiti mikroskopik (MPA) dhe granulomatoza eozinofilike me poliangit (EGPA), rishikim sistematik.

IDENTIFIKIMI I HERSHËM I PROBLEMEVE TË ZHVILLIMIT PSIKOMOTOR.

Stela Prifti, Evelina Balliu
Mjeke, Trajnere lokale të mirërritjes së fëmijëve.
Njësia Lokale e Kujdesit Shëndetësor, Durrës, Shqipëri /NJVKSH Durrës.

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të sjellim në vëmendje rëndësinë e identifikimit të hershëm të problemeve të zhvillimit psikomotor.
Metodologjia: Ky prezantim bazohet në analizën e informacionit shëndetësor, në bashkëpunim me 18 QSH dhe rezultateve të Supervizimeve në këto qendra. Gjithashtu, ky prezantim bazohet në dokumentet strategjike të Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH), Unicef, MSHMS, ISHP mbi mirërritjen e fëmijëve.
Rezultate: Sa më shpejt të identifikohen problemet e zhvillimit psikomotor aq më shumë rritet mundësia për ndërhyrje efektive multidisiplinare. Më shumë aktorë lokalë po përfshihen në çështjet e mirërritjes së fëmijëve.
Përfundime: Sot, të gjithë i kanë kushtuar vëmendje shëndetit mendor si pjesë e rëndësishme e shëndetit të popullatës veçanërisht në moshat fëminore sepse nuk ka shëndet pa shëndet mendor. Nderkohë që rritemi profesionalisht, ne do vazhdojmë të advokojmë me aktorë lokalë e qëndrore për mirërritjen e fëmijëve duke hedhur bazat e një shëndeti të mirë për çdo fëmijë sot, që të kemi nesër adult të rritur, që jetojnë gjatë dhe me vite plot shëndet.

Fjalë kyçe: zhvillim psikomotor, shëndet, shëndet mendor etj.

DHIMBJA LUMBARE KRONIKE: VLERËSIMI NEUROLOGJIK NË DIAGNOSTIKIM DHE STRATEGJITË BASHKËKOHORE TË MENAXHIMIT–RISHIKIM I LITERATURËS.

Stoli Selmani [1], Sidorela Selmani[2]
[1]*Neurologe, Shërbimi i Neurologjisë, Spitali 'Përparim Tepelena' Tepelenë.*
[2]*Specializante Neurokirurgji, Departamenti i Neurokirurgjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".*

Abstrakt
Qëllimi: Ky rishikim i literaturës ka për qëllim të vlerësoj rëndësinë e ekzaminimit neurologjik në identifikimin e mekanizmave fizpatologjik të dhimbjes lumbare kronike dhe rolin e tij në orientimin e strategjive terapeutike të bazuara në evidencë.
Metodologjia: U krye një rishikim narrativ i literaturës ndërkombëtare të publikuar gjatë dekadës së fundit në databaza mjekësore kryesore. U përfshin studime klinike, rivlerësime dhe udhëzime klinike që trajtojnë diagnostikimin neurologjik, përdorimin e teknikave moderne të neuroimazherisë dhe metodave neurofiziologjike në vlerësimin e pacientëve me dhimbje lumbare kronike.
Rezultate: Evidencat tregojnë se ekzaminimi neurologjik i strukturuar, i kombinuar me imazherinë e avancuar të kolonës spinale dhe studimet neurofiziologjike, është thelbësor për identifikimin e radikulopatisë dhe për diferencimin midis dhimbjes nociceptive dhe asaj neuropatike. Gjithashtu, një qasje multidisiplinare që përfshin terapi farmakologjike së bashku me programe rehabilitimi funksional dhe ndërhyrje mini invazive shoqërohet me përmirësim të ndjeshëm të funksionalitetit dhe cilësisë së jetës së pacientëve.
Konkluzione: Vlerësimi neurologjik luan një rol qendror në vlerësimin gjithë përfshirës të pacientëve me dhimbje lumbare kronike. Ekzaminimi neurologjik kombinuar me teknikat moderne diagnostike mundëson një menaxhim më të personalizuar dhe më efektiv të kësaj patologjie komplekse.

Fjalë kyçe: dhimbje lumbare kronike, radikulopati lumbare, diagnostikim neurologjik, neuroimazheri, menaxhim multidisiplinar.

HIPERPLAZIA ADRENALE KONGENITALE: SËMUNDJE E RRALLË GJENETIKE ME PASOJA MULTISISTEMIKE GJATË GJITHË JETËS.

Suela Çinari[1], Eltona Malo[2], Xhevdet Ademaj[3], Prof.Asc. Dritan Alushani[1]
[1] *QSUNT, Shërbimi i Kirurgjisë Infantile, Tiranë, Shqipëri*
[2] *QSUNT, Departamenti i Imazherisë, Tiranë, Shqipëri*
[3] *United Hospital, Kirurgji Pediatrike, Prishtinë, Kosovë.*

Abstrakt
Hyrja: Hiperplazia Adrenale Kongjenitale (CAH) përfaqëson një grup sëmundjesh gjenetike të rralla, autosomale recesive, të karakterizuara nga çrregullime të steroidogjenezës adrenale. Defektet gjenetike shkaktojnë deficite enzimatike që çojnë në ulje të sintezës së kortizolit dhe shpesh, të aldosteronit, me rritje kompensatore të sekretimit të ACTH dhe hiperplazi të surenaleve. Në mbi 90% të rasteve, CAH shkaktohet nga deficiti i 21-hidroksilazës, me një incidencë të raportuar prej rreth 1 në 14.000–18.000 lindje të gjalla.
Objektiva: Të ofrojë nje qasje praktike klinike ndaj CAH, bazuar në të dhënat nga rishikimi i literaturës dhe të ilustruar përmes prezantimit të një rasti klinik konkret. për të sjellë në vëmendje edhe sfidat reale diagnostike dhe terapeutike në vendin tonë.
Materiale dhe Metoda: Është prezantuar një rishikim i literaturës bashkëkohore dhe është paraqitur një rast klinik, i një vajze 11-muajshe me ambiguitet seksual (klitoromegali dhe fuzion labioscrotaL) në terren të CAH, e trajtuar në Kirurgji Infantile QSUNT.
Rezultate: Literatura tregon se CAH shoqërohet me kriza adrenale kërcënuese për jetën, çrregullime të zhvillimit seksual, probleme të rritjes dhe pubertetit, infertilitet, komplikacione metabolike dhe ndikim të rëndësishëm psikoemocional. Rasti i paraqitur nënvizon rëndësinë e diagnostikimit të hershëm, vlerësimit të plotë laboratorik, konfirmimit gjenetik, individualizimit të terapisë hormonale, si dhe nevojën për ndërhyrje kirurgjikale per ambiguitetin seksual, për të përmirësuar rezultatet klinike dhe cilësine e jetës.
Konkluzione: CAH është një sëmundje gjenetike e rrallë me impakt të thellë multisistemik gjatë gjithë jetës. Menaxhimi optimal kërkon qasje multidisiplinare, ndjekje të vazhdueshme dhe integrim të diagnostikës molekulare për të mundësuar përcaktimin e saktë fenotipik dhe individualizimin e terapisë për përmirësim të prognozës afatgjatë.
Rekomandime: Zgjerimi i skrining-ut neonatal, rritja e aksesit në testet laboratorike dhe gjenetike si edhe ndjekja e strukturuar afatgjatë janë thelbësore në mirëmenaxhimin e CAH, për të ulur morbiditetin dhe përmirësuar cilësinë e jetës.

Fjalë kyçe: kriza adrenale, fenotipizëm, CAH, ambiguidet seksual, 21-hidroksilaza, hiperplazi surenale.

USHQYERJA KOMPLEMENTARE NË FËMIJËRINË E HERSHME: EVIDENCA AKTUALE DHE IMPLIKIMET KLINIKE PËR PRAKTIKËN PEDIATRIKE.

Suela Dodaj
Pediatre, Qendra Shëndetësore Nr. 3, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Ushqyerja komplementare përfaqëson një periudhë kritike tranzicioni në ushqyerjen e foshnjave, gjatë së cilës qumështi i gjirit nuk është më i mjaftueshëm për të përmbushur nevojat në rritje ushqyese të fëmijës. Koha e duhur e fillimit, diversiteti ushqimor dhe përbërja adekuate ushqyese e ushqimeve komplementare janë thelbësore për rritjen optimale, zhvillimin neurologjik dhe parandalimin e mungesave të mikronutrientëve. Pavarësisht rekomandimeve globale, praktikat jo optimale të ushqyerjes komplementare mbeten të përhapura dhe kontribuojnë ndjeshëm në kequshqyerjen e fëmijëve në nivel global.
Objektivi: Ky rishikim synon të sintetizojë evidencën shkencore aktuale mbi praktikat e ushqyerjes komplementare dhe të theksojë rëndësinë e tyre në praktikën klinike pediatrike.
Metoda: U realizua një rishikim narrativ i literaturës duke përdorur databaza elektronike si Pubmed/Medline, Scopus dhe Web of Science, duke u fokusuar në studime të rishikuara nga kolegët, të publikuara gjatë periudhës 2015–2024. U përdorën fjalë kyçe si "ushqyerja komplementare", "ushqyerja e foshnjave", "diversiteti ushqimor", "ushqyerja me gji" dhe "ushqyerja pediatrike". Gjithashtu, u analizuan rekomandimet ndërkombëtare nga organizata si Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), Akademia Amerikane e Pediatrisë (AAP) dhe Shoqata Evropiane për Gastroenterologji, Hepatologji dhe Ushqyerje Pediatrike (ESPGHAN). U përfshinë prova të kontrolluara të randomizuara, studime kohorte, rishikime sistematike dhe udhëzime ndërkombëtare që trajtojnë kohën e fillimit, përbërjen ushqyese dhe efektet shëndetësore të ushqyerjes komplementare tek fëmijët 6–24 muaj.
Rezultate: Evidenca aktuale mbështet fillimin e ushqimeve komplementare rreth moshës gjashtë muaj, paralelisht me vazhdimin e ushqyerjes me gji. Studimet e mëdha kohorte dhe rishikimet sistematike tregojnë se një diversitet më i madh ushqimor lidhet me përmirësim të rritjes dhe ulje të rrezikut për mungesa të mikronutrientëve, veçanërisht të anemisë nga mungesa e hekurit. Gjithashtu, është treguar se përfshirja e ushqimeve me origjinë shtazore kontribuon ndjeshëm në marrjen e mjaftueshme të proteinave dhe mikronutrientëve tek foshnjat. Për më tepër, studimet e fundit të randomizuara sugjerojnë se futja e hershme dhe e kontrolluar e ushqimeve alergjene, si vezët dhe kikirikët, mund të ulë rrezikun e zhvillimit të alergjive ushqimore. Në të kundërt, praktikat e vonuara ose të papërshtatshme të ushqyerjes lidhen me rritje të dëmtuar, rrezik të shtuar për infeksione dhe pasoja metabolike afatgjata.
Konkluzione: Ushqyerja komplementare luan një rol themelor në ushqyerjen dhe zhvillimin e hershëm të fëmijës. Udhëzimet e bazuara në evidencë nga profesionistët e shëndetësisë janë thelbësore për të siguruar kohën e duhur të fillimit, marrjen e mjaftueshme të lëndëve ushqyese dhe zhvillimin e zakoneve të shëndetshme ushqimore. Forcimi i edukimit të prindërve dhe këshillimit pediatrik mund të përmirësojë ndjeshëm rezultatet ushqyese dhe të mbështesë zhvillimin optimal të fëmijës gjatë kësaj periudhe kritike.

Fjalë kyçe: Ushqyerja komplementare, ushqyerja e foshnjave, diversiteti ushqimor, ushqyerja me gji, mikronutrientët, alergjitë ushqimore.

RABDOMIOLIZA REKURRENTE: ZBULIMI I GJURMËVE GJENETIKE: RAPORTIM RASTI.

PhD Suela Mumajesi[1], PhD Saimir Seferi[1], Rez. Evis Gjorka, Rez. Kristela Cupi, Prof. Asoc. Nereida Spahiu[1], Prof. Asoc. Ariana Strakosha[1]
[1] QSUT "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri
Departamenti i Nefrologji – Dializë – Transplant

Abstrakt
Hyrje: Rabdomioliza është një situatë klinike shpeshherë serioze që karakterizohet nga zbërthimi i fibrave muskulare skeletike. Ajo shpërthen nga traumat ose si rezulttat i një sforcimi të rëndë fizik. Kur episodet e rabdomiolizës përsëriten pa ndonjë faktor nxitës, kjo duhet të ngrejë dyshime për çrregullime metabolike si: deficiti i Karnitinë Palmitoiltransferazës II (CPT II).
CPT II përbën defektin kryesor të trashëguar të oksidimit të acideve yndyrore me zinxhir të gjatë, të cilat, në kushtet e stresit metabolik, mund të precipitojnë dhe shkaktojnë rënie të energjisë muskulore dhe më pas rabdomiolizë.
Prezantim Rasti: Ne po paraqesim rastin e një djali 17-vjeçar, i cili paraqitet në shërbimin e urgjencës me mialgji (dhimbje muskulare), oliguri dhe urinim me ngjyrë të errët, pas një historie 4-ditore me temperaturë të lartë dhe të vjella. Ekzaminimet laboratorike treguan rritje të vlerave të kreatin kinazës (CK), të shoqëruara me dëmtim akut renal dhe hepatik. Pamvarësisht menaxhimit fillestar me terapi agresive me lëngje, gjëndja e pacientit nuk pati përmirësime, dhe dëmtimi renal akut kërkoi ndërhyrje me terapi renale zëvendësuese- hemodializë. P acienti realizoi 8 seanca hemodialize dhe më pas u rivendos diureza. Investigimi klinik zbuloi një diagnozë të mëparshme të deficitit të CPT II në moshën gjashtëvjeçare, me një histori episodesh minore të mioglobinurisë. Ky rast ilustron shprehjen e rëndë fenotipike të mutacioneve të CPT II kur ato nxiten nga stresi metabolik në adoleshencën e vonë.
Konkluzione: Miopatitë metabolike gjenetike duhet të përfshihen në diagnozën diferenciale të rabdomiolizës rekurrente. Kuptimi i bazës gjenetike të deficitit të CPT II është vendimtar për parandalimin e komplikacioneve të rënda, siç është dëmtimi akut i veshkave (AKI). Identifikimi i hershëm i defekteve gjenetike mundëson ndryshimin në stilin e jetesës dhe menaxhim sa më mirë të faktorëve shpërthyes metabolik, me qëllim ruajtjen e funksionit renal dhe atij muskular.

Fjalë kyçe: rabdomiolizë rekurrente, deficiti i karnitinë palmitoiltransferazës ii (cpt ii), miopati metabolike, oksidimi i acideve yndyrore, dëmtim akut i veshkave (aki).

ROLI I KONSENTIT MJEKËSOR NË MJEKËSINË ESTETIKE.

Suela Tanushi, Lejdis Zeneli, Arlona Elezaj, Alesia Palaj, Monika Fida
Qendra Shëndetësore Universitare Nënë Tereza, Tiranë
Departamenti i Dermatologjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrja: Mjekësia estetike është një fushë në zhvillim të vazhdueshëm, ku kërkesa për procedura minimalisht invazive është rritur ndjeshëm në vitet e fundit. Në këtë kontekst, konsenti i informuar përbën një element thelbësor në praktikën klinike dermatologjike, duke garantuar respektimin e autonomisë së pacientit dhe një proces vendimmarrjeje të bazuar në informacion të plotë dhe të kuptueshëm.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë rolin dhe rëndësinë e konsentit të informuar në mjekësinë estetike, si dhe ndikimin e tij në komunikimin mjek–pacient, në krijimin e pritshmërive realiste dhe në reduktimin e konflikteve mjeko-ligjore.
Materiale dhe Metoda: Ky studim bazohet në një analizë përshkruese të literaturës shkencore dhe të udhëzimeve etike dhe ligjore që lidhen me përdorimin e konsentit të informuar në procedurat estetike dermatologjike. U analizuan publikime relevante dhe rekomandime profesionale që trajtojnë procesin e informimit të pacientit dhe dokumentimin e konsentit para ndërhyrjeve estetike.
Rezultate: Analiza tregon se një proces i strukturuar dhe i mirëkuptuar i konsentit të informuar përmirëson ndjeshëm kuptimin e pacientit mbi procedurat estetike, ndihmon në vendosjen e pritshmërive realiste dhe rrit kënaqësinë e pacientit me rezultatet e trajtimit. Gjithashtu, respektimi i këtij procesi lidhet me një reduktim të mosmarrëveshjeve mjeko-ligjore dhe me përmirësimin e besimit në marrëdhënien mjek–pacient.
Përfundime: Konsenti i informuar përfaqëson një komponent themelor në praktikën e mjekësisë estetike. Përveç rolit të tij ligjor, ai duhet të konsiderohet si një proces komunikimi që kontribuon në sigurinë e pacientit, në përmirësimin e cilësisë së kujdesit dermatologjik dhe në zhvillimin e një praktike estetike më etike dhe transparente.

Fjalë kyçe: Mjekësia estetike, dermatologji, pacientë.

VLERËSIMI I BIOMARKUESVE LABORATORIK PËR PARASHIKIMIN E HERSHËM DHE MENAXHIMIN E PREEKLAMPSISË (PE).

Suela Leli[1,2], Merita Xhetani[1,2], Eliona Demaliaj[1], Dritan Leli[3]
[1]Spitali Universitar Obstetrik Gjinekologjik"Mbretëresha Geraldinë", Tiranë
[2]Qendra e Diagnozës Molekulare dhe Kërkimeve Gjenetike SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë"
[3]Universiteti "Aldent"

Abstrakt
Hyrje: Preeklampsia (PE) është patologji e zakonshme e shtatzënisë me etiologji të panjohur. Ajo është një çrregullim multiorganor dhe mbetet potencialisht fatale për nënën dhe fëmijën. Simptomat karakteristike janë hipertensioni dhe proteinuria pas javës 20-të. PE duhet të trajtohet menjëherë për të parandaluar ndërlikimet. Rëndësi ka kryerja e testeve laboratorike dhe njohja e biomarkuesve që janë akoma në studim për zbulimin e PE në grupet me rrezik të lartë.
Objektiva: Vlerësimi i testeve laboratorike dhe njohja e biomarkuesve në praktikën klinike rutinë për identifikimin sa më të shpejtë të grave shtatzëna me rrezik për PE dhe efektet e saj.
Metodologjia: Në SUOGJ"Mbretëresha Geraldinë"në vitin 2024 nga 5400 lindje ka pasur 114 raste me preeklampsi, në grupmoshat 25-34 vjeç. Pacientet janë vlerësuar me matjen e presionit të gjakut dhe proteinurinë. Janë analizuar dhe enzimat hepatike, numri i trombociteve në hemogramë ose numërimi në lamë. Një përmbledhje gjithëpërfshirëse e literaturës bashkëkohore u krye në lidhje me studimin e biomarkuesve si tirozinokinaze-1 e tretshme(sFlt-1), faktori placentar i rritjes (PIGF), PAPP-A, PP13etj. Raporti sFlt-1/PIGF është vlerësuar për parashikimin e PE.
Rezultate: Testet laboratorike kanë një rëndësi të veçantë në diagnostikimin, trajtimin e preeklampsisë. Përdorimi i biomarkuesve(BI) dhe testeve molekulare është në rritje dhe vazhdojnë kërkimet. BI kanë potencialin të përmirësojnë kujdesin dhe të ulin sëmundshmërinë dhe mortalitetin e nënës dhe fetusit. Analiza e literaturës tregoi se shfaqja e PE rriti ndjeshëm nivelin e sFlt-1 dhe raportit sFlt-1/PIGF. Vlerat e larta të sFlt-1/PIGF lejojnë parashikimin e simptomave dhe ndërlikimeve të PE me siguri të lartë.
Konkluzione: Identifikimi dhe trajtimi i pacienteve me rrezik të lartë për PE është një fushë që ndryshon me shpejtësi. Zbulimi më i mirë i preeklampsisë dhe efekteve të saj është ende i nevojshëm. Studimet e fundit kombinojnë të dhënat klinike, treguesit rutinë laboratorikë dhe markuesit biologjik për të përmirësuar kapacitetin klinik për diagnostikimin e hershëm të PE.

Fjalë kyçe: Preeklampsia, biomarkues, proteina sFlt-1, PIGF, sFlt-1/PIGF.

KUJDESI INFERMIEROR NË PACIENTËT ME EDEMË PULMONARE.

Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[1,2,3], Msc. File Braçja[4], Anila Xhaferrllari[5]
[1]*Mjeke Infeksioniste,*
[2]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*
[3]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
[4]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[5]*Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt

Hyrje: Edema pulmonare është një gjendje akute dhe potencialisht kërcënuese për jetën, e karakterizuar nga grumbullimi i lëngjeve në alveolat pulmonare, duke penguar shkëmbimin normal të gazrave. Ajo shfaqet më shpesh si pasojë e insuficiencës kardiake, por mund të jetë edhe me origjinë jokardiake. Kjo patologji kërkon ndërhyrje të menjëhershme dhe menaxhim të kujdesshëm klinik. Kujdesi infermieror luan rol thelbësor në identifikimin e hershëm të shenjave klinike, stabilizimin e pacientit dhe parandalimin e komplikacioneve.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë rolin e infermierit në menaxhimin e pacientëve me edemë pulmonare, duke theksuar rëndësinë e monitorimit të vazhdueshëm, ndërhyrjeve terapeutike dhe edukimit të pacientit për parandalimin e rikthimeve.

Metodologjia: Studimi është realizuar si një rishikim narrativ i literaturës shkencore. Janë përfshirë artikuj të publikuar gjatë 10–15 viteve të fundit në databaza ndërkombëtare si PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Përzgjedhja është bazuar në relevancën me temën, cilësinë metodologjike dhe fokusin në kujdesin infermieror në situata emergjente dhe në kujdesin spitalor.

Rezultate: Gjetjet tregojnë se ndërhyrjet infermierore, si pozicionimi i pacientit në semi-Fowler, administrimi i oksigjenit sipas protokollit, monitorimi i parametrave vitalë, balanca e lëngjeve dhe bashkëpunimi me ekipin multidisiplinar, ndikojnë ndjeshëm në përmirësimin e oksigjenimit dhe stabilizimin hemodinamik. Edukimi i pacientit mbi kontrollin e sëmundjes bazë, sidomos në rastet me insuficiencë kardiake, redukton rrezikun e ri-shtrimeve.

Përfundime: Edema pulmonare kërkon reagim të shpejtë dhe kujdes të specializuar. Infermieri ka rol kyç në menaxhimin akut dhe në kujdesin e vazhdueshëm të pacientit, duke kontribuar në uljen e mortalitetit dhe përmirësimin e cilësisë së jetës. Zbatimi i protokolleve standarde dhe rritja e kompetencave profesionale janë thelbësore për një menaxhim efektiv të kësaj gjendjeje.

Fjalë kyçe: Edema pulmonare, kujdesi infermieror, insuficienca kardiake, monitorimi hemodinamik, oksigjenoterapia, emergjencat respiratore, edukimi i pacientit.

KRITERET E MARRJES SË KAMPIONIT MIKROBIOLOGJIK PËR NJË DIAGNOZË TË SAKTË - NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[1,2,3], Msc. File Braçja[4], Dea Xhaferi[5]
[1]*Mjeke Infeksioniste,*
[2]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*
[3]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
[4]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[5]*Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*

Abstrakt

Hyrje: Cilësia e diagnostikës mikrobiologjike varet në mënyrë kritike nga faza preanalitike, veçanërisht nga marrja, ruajtja dhe transporti korrekt i kampionit biologjik. Mosrespektimi i kritereve standarde të asepsisë dhe kohës optimale të përpunimit rrit rrezikun e kontaminimit dhe të rezultateve jo të besueshme, duke ndikuar drejtpërdrejt në vendimmarrjen klinike.

Qëllimi: Të paraqiten kriteret themelore për marrjen e kampioneve mikrobiologjike nga mostra të ndryshme klinike dhe të theksohet roli i standardizimit të procedurave në rritjen e saktësisë diagnostike.

Metodologjia: Është realizuar një rishikim përshkrues i literaturës së mikrobiologjisë klinike dhe i protokolleve laboratorike të përdorura në praktikë. Janë analizuar procedurat e marrjes së mostrave nga trakti urinar, respirator (i sipërm dhe i poshtëm), trakti gastrointestinal, lëkura dhe mukozat, si dhe nga materiale purulente. U vlerësuan kriteret e sterilitetit, koha e marrjes para terapisë antimikrobike, sasia e materialit, kushtet e transportit dhe intervali kohor deri në përpunim.

Rezultate: Respektimi rigoroz i teknikave aseptike, marrja e mostrës para fillimit të trajtimit antimikrobik dhe transporti në laborator brenda intervalit optimal (≤2 orë) përmirësojnë ndjeshëm izolimin e patogjenëve dhe reduktojnë rezultatet false. Përfaqësueshmëria e materialit biologjik dhe shmangia e kontaminimit janë faktorë përcaktues për besueshmërinë e kulturave dhe interpretimin korrekt laboratorik.

Përfundime: Standardizimi i proceduravе të marrjes së kampioneve mikrobiologjike është parakusht për diagnostikë të saktë dhe për menaxhim terapeutik efektiv. Zbatimi i protokolleve të mikrobiologjisë klinike në fazën preanalitike përmirëson cilësinë e rezultateve dhe sigurinë e vendimmarrjes klinike.

Fjalë kyçe: Diagnostikë mikrobiologjike, kampion klinik, asepsis, kulturë bakteriale, faza preanalitike, laborator klinik.

PROMOVIMI I MENAXHIMIT TË EDEMËS PULMONARE NË INSUFICIENCËN KARDIAKE: ROLI I INFERMIERIT NË KUJDESIN SPITALOR DHE KOMUNITAR – NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[1,2,3], Msc. File Braçja[4], Iris Veleshnja[5]
[1]*Mjeke Infeksioniste,*
[2]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*
[3]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë*
[4]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[5]*Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*

Abstrakt

Hyrje: Edema pulmonare është një nga komplikacionet më seriozе të insuficiencës kardiake dhe përfaqëson një emergjencë mjekësore me rrezik të lartë për jetën. Ajo karakterizohet nga akumulimi i lëngjeve në alveola si pasojë e rritjes së presionit hidrostatik në qarkullimin pulmonar. Insuficienca kardiake mbetet një nga shkaqet kryesore të hospitalizimeve dhe mortalitetit në nivel global. Menaxhimi i hershëm dhe ndërhyrjet infermierore luajnë rol thelbësor në stabilizimin e pacientit dhe në parandalimin e përkeqësimeve të mëtejshme.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë evidencën shkencore mbi menaxhimin e edemës pulmonare në insuficiencën kardiake dhe të evidentojë rolin e infermierit në trajtimin akut dhe në kujdesin afatgjatë të pacientëve.

Metodologjia: Ky studim është realizuar si një rishikim narrativ i literaturës. Janë përfshirë artikuj shkencorë të publikuar gjatë 10–15 viteve të fundit në databaza ndërkombëtare si PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Përzgjedhja është bazuar në relevancën me temën, cilësinë metodologjike dhe fokusin në menaxhimin klinik dhe ndërhyrjet infermierore në insuficiencën kardiake me edemë pulmonare.

Rezultate: Gjetjet tregojnë se menaxhimi i edemës pulmonare përfshin administrimin e oksigjenit, diuretikëve intravenozë, vazodilatatorëve dhe monitorimin hemodinamik të vazhdueshëm. Ndërhyrjet infermierore përfshijnë vlerësimin e gjendjes respiratore, monitorimin e saturimit të oksigjenit, bilancin e lëngjeve, peshën trupore ditore dhe edukimin e pacientit për kufizimin e kripës dhe lëngjeve. Evidenca sugjeron se edukimi i strukturuar dhe ndjekja e rregullt reduktojnë ri-hospitalizimet dhe përmirësojnë cilësinë e jetës së pacientëve me insuficiencë kardiake.

Përfundime: Edema pulmonare në insuficiencën kardiake përfaqëson një gjendje kritike që kërkon ndërhyrje të menjëhershme dhe kujdes multidisiplinar. Infermieri ka rol kyç në identifikimin e hershëm të shenjave të përkeqësimit, zbatimin e trajtimit, monitorimin e pacientit dhe edukimin për vetë-menaxhim. Integrimi i protokolleve të bazuara në evidencë në praktikën infermierore kontribuon në uljen e komplikacioneve dhe përmirësimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Edema pulmonare, insuficienca kardiake, kujdes infermieror, menaxhim akut, ri-hospitalizim, edukim shëndetësor.

SKLEROZA MULTIPLE.

Dr. Sh. M Svetllana Bitincka[1,2,3], Msc. File Braçja[4], Klarisa Sinani[5]
[1]Mjeke Infeksioniste,
[2]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University
[3]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë
[4]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[5]Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti Mesdhetar i Shqipërisë

Abstrakt
Hyrje: Skleroza Multiple (SM) është një sëmundje autoimune e sistemit nervor qendror, e karakterizuar nga demielinizimi dhe dëmtimi progresiv i aksonëve. Ajo prek kryesisht të rriturit e rinj dhe është një nga shkaqet kryesore të paaftësisë neurologjike në këtë grupmoshë. Kujdesi infermieror luan rol thelbësor në menaxhimin e simptomave, mbështetjen psikologjike dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve me Sklerozë Multiple
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë evidencën shkencore mbi rolin e infermierit në menaxhimin dhe kujdesin multidisiplinar të pacientëve me Sklerozë Multiple, si dhe ndikimin e ndërhyrjeve infermierore në përmirësimin e cilësisë së jetës dhe reduktimin e komplikacioneve.
Metodologjia: Studimi është realizuar si një rishikim narrativ i literaturës. Përzgjedhja është bazuar në relevancën me temën, cilësinë metodologjike dhe fokusin në kujdesin infermieror dhe menaxhimin klinik të Sklerozës Multiple.
Rezultate: Gjetjet tregojnë se ndërhyrjet infermierore, përfshirë edukimin shëndetësor, menaxhimin e lodhjes, kontrollin e simptomave neurologjike, mbështetjen emocionale dhe koordinimin e kujdesit multidisiplinar, kontribuojnë ndjeshëm në stabilizimin e gjendjes së pacientit dhe në rritjen e autonomisë së tij. Ndjekja e rregullt dhe monitorimi i efekteve të terapisë ndihmojnë në parandalimin e përkeqësimeve dhe në menaxhimin më efektiv të sëmundjes.
Përfundime: Skleroza Multiple kërkon një qasje të integruar dhe afatgjatë në kujdesin shëndetësor. Infermieri ka rol kyç në ofrimin e kujdesit të vazhdueshëm, edukimin e pacientit dhe familjes, si dhe në përmirësimin e cilësisë së jetës. Forcimi i rolit të infermierit në ekipin multidisiplinar është thelbësor për menaxhimin efektiv të kësaj patologjie kronike.

Fjalë kyçe: Skleroza Multiple, kujdesi infermieror, menaxhimi multidisiplinar, cilësia e jetës, ndërhyrjet infermierore, sëmundje autoimune, sistem nervor qëndror.

LIMFOMAT EKSTRANODALE TE TRAKTIT GASTROINTESTINAL.

Tatjana Nakuçi Caja[1], Elvira Hysa[1], Borana Kapexhiu[1], Adela Perolla[1], Arben Ivanaj[1], Polikron Pulluqi[1], Elsuarta Calliku[1], Alma Cili[1], Jada Caja[2]
[1]Shërbimi i Hematologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë
[2]Shërbimi psikosocial, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Limfomat ekstranodale të Traktit Gastrointestinal hasen jo rrallë. Përbëjnë një të tretën e rasteve të limfomave ekstranodale. Vendi më i përfshirë është stomaku, i ndjekur nga zorra e hollë, ileumi, cekumi, zorra e trashë dhe rektumi. Hemorragjia nuk është e zakonshme, por nëse është e pranishme sugjeron një limfomë të shkallës së lartë. Diagnoza kerkon biopsi endoskopike me imunohistokimi. Në zorrë, vendndodhja më e shpeshtë është rajoni ileocekal, ndjekur nga zorra e hollë dhe zorra e trashë. Limfoma primare e ezofagut është e rrallë. Limfoma primare e kolonit shoqërohet me diarre, gjakderdhje gastrointestinale të poshtme, nauze dhe të vjella si pasojë e obstruksionit të shkallës së ulët. Raste të rralla të limfomës mund të kufizohen në mëlçi me simptomë më të zakonshme dhimbje të kuadratit të sipërm dhe në rreth gjysmën e rasteve histori të mëparshme hepatiti. Limfoma primare ekstranodale e pankreasit mund të shfaqet me dhimbje barku, nauze, të vjella, ikter obstruktiv dhe humbje peshe dhe shumë rrallë shenja pankreatiti. Kolecista dhe duktusi biliar mund të jenë gjithashtu sit primar ekstranodal me paraqitje të kolecistitit.
Qëllimi i studimit: Të analizohen limfomat ekstranodale te traktit gastrointestinal me karakteristikat epidemiologjike, klinike, laboratorike, histopatologjike dhe ecuria terapeutike e pacientëve, të diagnostikuar në Shërbimin e Hematologjisë, QSUT, gjatë një periudhe 5 vjeçare. Me objektivin të përcaktohet incidenca, klasifikimi sipas tipit histologjik dhe shprehjes së markereve imunohistokimik për CD20 dhe indeksit proliferativ KI-67. Frekuenca dhe lloji i ndërhyrjeve kirurgjikale dhe komplikacioneve të shfaqura gjatë ecurisë klinike.
Materiale dhe Metoda: Popullata e studimit u bazua në diagnozën e konfirmuar histopatologjikisht dhe dokumentimin e plotë kliniko-laboratorik të pacientëve. U perfshin ne studim me diagnozë te konfirmuar te limfomës (të tipit B ose T). Moshë ≥18 vjeç. Të dhëna të disponueshme për performancën klinike, analizat laboratorike, imunofenotipizimin (CD20, Ki-67), dhe terapinë e marrë. Pacientët e ndjekur në mënyrë të plotë nga momenti i diagnostikimit ose deri në eventin përfundimtar (remision, exitus, ose progresion).
Rezultate: Nga 86 raste totale, lokalizimi jashtë nyjeve limfatike u gjet i larmishëm dhe i shumëfishtë, duke përfshirë lokalizime të shumta anatomike. Lokalizimin ekstranodal më të shpesht e perbente trakti Gastro-Intestinal, me 40 raste (46.5%), duke e vendosur ne vendin e parë të përfshirjes së limfomave extranodale në këtë popullatë. Gjetje kjo në përputhje me literaturën ndërkombëtare, ku TGI është vendi më i zakonshëm i limfomave extranodale, veçanërisht në stomak, duodenum dhe ileum. Organi specifik më i prekur nga Limfoma Ekstranodale është stomaku. Limfoma Gastrike u gjet ne 33 raste (38.4), përputhur me literaturën ndërkombëtare ku limfoma gastrike MALT dhe DLBCL janë ndër më të shpeshtat (Herlevic V, Reynolds SB, Morris JD. Gastric Lymphoma. Updated 2024). Prezantimi shpesh është me dispepsi, dhimbje epigastrike, gjakderdhje gastrointestinale apo humbje peshe, çka mund të suspektohet fillimisht me ulçer ose adenokarcinome. Limfoma intestinale u gjet ne 3 raste (3.5%), limfoma e kolonit u gjet ne 4 raste (4.7%). Dhimbja epigastrike (20.9%) është gjetje e zakonshme te pacientët me limfomë gastrike, që korrespondon me incidencën e lartë të përfshirjes gastrointestinale në këtë seri pacientësh. Vlera më e zakonshme e KI-67 ishte 80%, e gjetur në 18.8% të rasteve. Kjo tregon një nivel të lartë proliferimi, karakteristik për limfomat agresive si DLBCL. Kjo nënvizon një sjellje agresive të sëmundjes në nivel qelizor dhe sugjeron nevojën për trajtim intensiv dhe monitorim të ngushtë klinik. Numri me i larte i pacientëve (88.5%) kishin ekspresion pozitiv të CD20, me: CD20+ në 54.7% të rasteve, CD20+++ (shprehje shumë e lartë) në 32.6%, Vetëm 1 rast (1.2%) me CD20++ (shprehje e moderuar). Ekspresioni i lartë i CD20 (veçanërisht +++) forcon indikacionin për përdorimin e terapisë me antitrupa monoklonalë. Gastrektomia parciale (8 pacientë, 9.3%) ishte ndërhyrja më e zakonshme, që sugjeron përfshirje të traktit gastrointestinal (TGI), veçanërisht në limfomat gastrike, ku rezeksioni mund të nevojitet për shkak të hemorragjisë, perforimit ose obstruksionit. Gastrektomia totale (2 pacient) reflekton forma më të avancuara apo të përhapura të përfshirjes gastrike që kanë kërkuar heqje të plotë të stomakut.
Konkluzione: Në 86 pacientë me limfoma ekstranodale, të dhënat demografike treguan një shpërndarje relativisht të balancuar gjinore, me 53.5% femra dhe 46.5% meshkuj, si dhe një moshë mesatare prej 61.6 vjet (±12.5). Lokalizimi anatomik i limfomave ekstranodale tregoi një dominim të qartë të TGI, i ndjekur nga SNQ dhe lëkura, në përputhje me të dhënat ndërkombëtare, por paraqet disa veçori të rëndësishme klinike dhe epidemiologjike për kontekstin shqiptar. TGI rezultoi vendi më i shpeshtë i lokalizimit të limfomës, veçanërisht në stomak, me 38.4% të rasteve të identifikuara si limfoma gastrike. Ky ishtë përfundim koherent me literaturën ndërkombëtare. Frekuenca e lartë e përfshirjes gastrike kërkon vigjilencë klinike në pacientët me dispepsi të zgjatur ose hemorragji gastrointestinale. Studimi vuri në dukje sfidat e shumta që lidhen me diagnostikimin, klasifikimin dhe trajtimin e limfomave në një qendër terciare, dhe nevojën për qasje të integruar duke synuar përmirësimin e mbijetesës dhe cilësisë së jetës së pacientëve. Kjo prirje thekson nevojën për vëmendje klinike ndaj simptomave gastrointestinale që mund të maskojnë një limfomë. Në këtë analizë retrospektive, lokalizimi anatomik i limfomave ekstranodale ishte një tregues thelbësor për karakterizimin klinik dhe përcaktimin e strategjisë terapeutike.

Fjalë kyçe: Limfoma, trakt, gastrike, intestinale, MALT, DLBCL, biopsi.

EFEKTIVITETI I TRAJTIMIT TË PLAGËVE KRONIKE NË TERAPINË HIPERBARIKE ME OKSIGJEN (HBOT).

Dr. Tauland Qyrededi, MD
Spitali Universitar i Traumës (SUT), Tiranë

Abstrakt
Qëllimi: Paraqitja e rekuperimit të plagëve kronike (të pashërueshme për një kohë të gjatë) me ndihmën e HBOT.

Materiale dhe Metoda: Paciente me Ulcera diabetike, Ulcera venoze, Ulcera arteriale, Grefte ose Flebe të pasukseshme, Osteomyelit kronik, plage pas djegieve elektrike, pasi nuk kanë pasur sukses pas mjekimeve të tjera janë trajtuar me HBOT në një dhomë Hiperbarike të modelit Hypertech Zyron 10+2, seancat janë kryer në një presion 2,5 ATA për 120 min/seancë, 5 seanca/javë. Është bërë trajtimi multidisiplinar dhe vlerësimi klinik para dhe pas terapisë.
Rezultate: Pacientët kanë pasur plagë kronike dhe komorbiditete të ndryshme si DM, Insuficienca Arteriale, Infeksione Rekrurente, HTA, Nefropati, Retinopati, CA Larinksi, By-pass koronar dhe Insuficiencë venoze. Një përmirësim i dukshëm u vu re pas rreth 20 seancave të HBOT, ndërsa shërimi i plotë u arrit pas 30–60 seancave.
Perfundime: Terapia Hiperbarike me Oksigjen është vendimtare për trajtimin e plagëve kronike kur kryhet në momentin dhe mënyrën e duhur.

Fjalë kyçe: Ulcera, Terapia Hiperbarike me Oksigjen.

EKSPOZIMET E MODIFIKUESHME DHE FENOTIPET IMAZHERIKE NË SINDROMËN KORONARE AKUTE.

Taulant Gishto[1], Edlira Ruci[1], Naltin Shuka[1], Silvia Methoxha[1]
[1]Shërbimi i Kardiologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Sindroma koronare akute (SKA) mbetet një shkak madhor i morbiditetit dhe mortalitetit. Përtej faktorëve konvencionalë të rrezikut, ekspozime jo-konvencionale të lidhura me stilin e jetesës dhe faktorët psikosocialë mund të kontribuojnë në fenotipe të pafavorshme koronare dhe vaskulare.
Objektivi: Të vlerësohet lidhja e ekspozimeve të përzgjedhura jo-konvencionale me SKA-në dhe të shqyrtohen marrëdhëniet e tyre me markues strukturorë vaskularë dhe adipozë të vlerësuar me imazheri.
Metoda: U krye një studim rast–kontroll që përfshiu 300 pjesëmarrës (150 raste me SKA dhe 150 kontrolle pa SKA, të konfirmuar me angiografi koronare ose angio-CT koronare) në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, gjatë viteve 2024–2025. Midis grupeve u krahasuan aktiviteti fizik, kohëzgjatja e gjumit, modeli ushqimor, përdorimi i alkoolit dhe faktorët psikosocialë, së bashku me indin adipoz epikardial (EAT), indin adipoz perikardial (PAT) dhe trashësinë intima–media karotide (CIMT; djathtas dhe majtas).
Rezultate: Rastet ishin më të moshuara se kontrollet (66.1 ± 10.7 kundrejt 57.4 ± 10.9 vjeç) dhe më shpesh meshkuj (74.7% kundrejt 66.0%). Inaktiviteti fizik, kohëzgjatja e shkurtër e gjumit, modelet ushqimore të pasura me yndyrë dhe konsumi më i lartë i alkoolit ishin më të shpeshta te rastet (të gjitha $p < 0.001$), ndërsa ndjekja e dietës mesdhetare ishte dukshëm më e ulët. EAT dhe CIMT (djathtas dhe majtas) ishin dukshëm më të larta te rastet krahasuar me kontrollet (të gjitha $p < 0.001$), ndërsa edhe PAT ishte më e lartë te rastet ($p = 0.004$).
Përfundime: Në këtë kohortë shqiptare, SKA u shoqërua fort me ekspozime të modifikueshme jo-konvencionale, veçanërisht me gjumin e shkurtër, aktivitetin e ulët fizik dhe ushqyerjen jo të shëndetshme, si edhe me fenotipe të pafavorshme vaskulare dhe adipoze në imazheri. Këto gjetje mbështesin integrimin e faktorëve kyç të stilit të jetesës dhe faktorëve psikosocialë, krahas markuesve strukturorë, në profilizimin rajonal të rrezikut kardiovaskular.

Fjalë kyçe: sindroma koronare akute, kohëzgjatja e gjumit, aktiviteti fizik, indi adipoz epikardial.

NDIKIMI I STRESIT NË PARAMETRAT HEMODINAMIKË TEK DHURUESIT E GJAKUT.

Taulant Mehmeti

Abstrakt
Hyrje: Dhurimi i gjakut është një procedurë e rëndësishme për sistemin shëndetësor, por për shumë individë ai shoqërohet me nivele të ndryshme stresi dhe ankthi. Stresi psikologjik mund të
ndikojë në parametrat hemodinamikë si presioni arterial, frekuenca kardiake dhe parametra të
tjerë fiziologjikë. Këto ndryshime mund të kenë rëndësi si për sigurinë e dhuruesit ashtu edhe për menaxhimin e procesit të dhurimit të gjakut.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë ndikimin e stresit në parametrat hemodinamikë tek dhuruesit e gjakut gjatë procesit të dhurimit.
Objektiva: Të analizohen ndryshimet në presionin arterial dhe frekuencën kardiake para dhe gjatë dhurimit të gjakut. Të vlerësohet niveli i stresit tek dhuruesit para procedurës së dhurimit. Të identifikohet lidhja midis nivelit të stresit dhe ndryshimeve në parametrat hemodinamikë.
Materiale dhe Metoda: Studimi është realizuar si studim observacional me dizajn transversal. Në studim janë përfshirë dhurues vullnetarë të gjakut të cilët janë paraqitur në qendrën e dhurimit të gjakut. Parametrat hemodinamikë, përfshirë presionin arterial sistolik dhe diastolik si dhe frekuencën kardiake, janë matur para dhe gjatë procesit të dhurimit. Niveli i stresit është vlerësuar përmes një pyetësori të strukturuar dhe shkallëve të vetëvlerësimit të stresit. Të dhënat janë analizuar duke përdorur metoda statistikore për të identifikuar ndryshimet dhe lidhjet midis variablave të studiuar.
Rezultate: Rezultatet treguan se një pjesë e dhuruesve paraqitën rritje të frekuencës kardiake dhe të presionit arterial para fillimit të procedurës së dhurimit, të lidhura me nivelin e stresit dhe
ankthit. Dhuruesit që raportuan nivele më të larta stresi shfaqën ndryshime më të theksuara në
parametrat hemodinamikë. Në disa raste u vërejt edhe tendencë për ulje të presionit arterial gjatë ose pas procedurës, e lidhur me reagime vasovagale.
Përfundime: Stresi para dhe gjatë dhurimit të gjakut mund të ndikojë në mënyrë të konsiderueshme në parametrat hemodinamikë të dhuruesve. Identifikimi dhe menaxhimi i stresit tek dhuruesit është i rëndësishëm për të përmirësuar sigurinë dhe përvojën e dhurimit të gjakut. Zbatimi i strategjive për reduktimin e stresit mund të ndihmojë në stabilizimin e parametrave hemodinamikë dhe në rritjen e gatishmërisë së individëve për të dhuruar gjak.

Fjalë kyçe: Stresi, parametrat hemodinamikë, dhurimi i gjakut, presioni arterial, frekuenca kardiake, dhurues vullnetarë.

SINDROMA RAMSEY HUNT JO TIPIKE: PREZANTIM I DY RASTEVE KLINIKE.

Tedi Minarolli, Klaudia Tushi
Departamenti i Otorinolaringologjisë dhe Oftalmologjisë, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Sindroma Ramsay Hunt, është një sindromë e shkaktuar nga riaktivizimi i infeksionit nga varicella-zoster virus (VZV), i cili gjendet në gjendje latente në ganglionin genikulat. Është një sindrom i rrallë që karakterizohet nga triada: paralizë faciale, otalgi dhe simptoma kokleo-vestibulare dhe rash kutan aurikular (vezikula herpetike). Paraliza faciale është një nga simptomat e cila mund të rikuperohet edhe pa trajtim në 20% të rasteve, kjo përqindje rritet nëse terapia fillohet brenda 72h të para. Një formë e veçantë e sindromës RHS është forma pa vezikula, Zoster sine herpete, paralizë faciale por pa rash në lëkurë dhe mukoza.
Metoda: Prezantohen rastet klinike të dy pacientëve të paraqitur në klinikën tonë me paralizë faciale periferike por pa rash kutan auricular. Ekzaminimet laboratorike serologjike rezultuan pozitive për HZV. Të dy u vendosën nën terapi me kortizonike dhe antivirale. Shkalla e paralizës, e klasifikuar sipas Hause Beckerman, u përmirësua për rastin e parë nga grada 4 në grada 1 dhe për rastin e dytë, nga grada 5 në gradën 4. Koha e fillimit të terapisë me kortizonike dhe antivirale ishte e ndryshme. Në rastin e parë terapia filloi menjëherë dhe në rastin e dytë pas 5 ditësh.
Konkluzione: RHS është një sindromë e rrallë që nuk duhet nënvlerësuar, e cila paraqitet nga tirade tipike: paralizë faciale, rash kutan aurikular dhe otalgi. Një shfaqje e veçantë është forma
Zoster sine herpete, e cila diagnostikohet me anë të serologjisë dhe PCR për DNA virus. Fillimi i menjëhershëm i mjekimit (brenda 72h) është një faktor i rëndësishëm në prognozë.

Fjalë kyçe: sindroma ramsey hunt, herpers zoster virus, zoster sine herpete, paralizë faciale, testet serologjike.

KARCINOMË TRIPLE-NEGATIVE E GJIRIT ME MORFOLOGJI NEUROENDOKRINE-LIKE: NJË KURTH DIAGNOSTIK.
Teona Bushati

Abstrakt
Hyrje: Karcinomat neuroendokrine të gjirit janë të rralla dhe kërkojnë konfirmim me markerë specifikë sipas World Health Organization. Disa karcinoma triple-negative mund të imitojnë morfologjikisht këto tumore, duke krijuar sfida diagnostike.
Prezantimi i rastit: Paraqitet një rast i një tumori të gjirit me morfologji invazive, i përbërë nga qeliza të vogla–mesatare, relativisht monomorfe, të organizuara në fole dhe ishuj solide, pa formim duktal të mirëfilltë. Në disa zona u vërejtën struktura pseudorozetare. Imunohistokimia tregoi: ER negativ, PR negativ, HER2 negativ, GATA3 pozitiv, E-cadherin pozitiv, CD56 pozitiv, ndërsa Synaptophysin dhe Chromogranin A rezultuan negativë. Indeksi proliferativ Ki-67 ishte rreth 50%.
Përfundime: Megjithëse morfologjia sugjeronte diferencim neuroendokrin, mungesa e markerëve specifikë e përjashtoi këtë diagnozë. Rasti u interpretua si karcinomë invazive e gjirit (NST), high-grade, triple-negative, me morfologji neuroendokrine-like. Ky rast thekson rëndësinë e integrimit të morfologjisë me panelin imunohistokimik dhe kufizimet e CD56 si marker jo specifik.

Fjalë kyçe: Karcinomat neuroendokrine të gjirit, karcinoma triple-negative, morfologji invasive, CD56.

MEKANIZMAT E GJENEZËS SË NEOPLAZIVE.
Bjorn Bardhi[1], Kretion Koci[1], Prof. Assoc. Dr. Teona Bushati[2]
[1]Fakulteti i Mjekësisë, UMT
[2]Fakulteti i Mjekësisë, UMT, Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore

Abstrakt
Onkologjia është dega e specializuar e mjekësisë e dedikuar trajtimit dhe parandalimit të sëmundjeve neoplazike, si dhe studimit të thelluar të mekanizmave etiologjikë dhe zhvillimit patologjik të masave atipike. Procesi i studimit të mekanizmave të biologjisë molekulare në formimin e qelizave kancerogjene ka ndihmuar në krijimin e një kuadri më të qartë mbi ndërtimin e mekanizmave korrigjues terapeutikë, si dhe në përforcimin e filozofisë së terapive të precizionit dhe trajtimit të personalizuar, koncepte të kultivuara në gjeneratat e reja të mjekësisë moderne. Qelizat mund t'i nënshtrohen ndryshimeve që çojnë në tranzicionin drejt atipizimit. Ndër to përmenden mutacionet e proto-onkogjeneve, gjeneve supresore të tumoreve dhe gjeneve të riparimit të ADN-së, mekanizma që në një qelizë normale modulojnë dhe kontrollojnë proliferimin fiziologjik. Ndër mekanizmat e tjerë përfshihen modifikimet epigjenetike, si ndryshimet në metilimin e ADN-së, modifikimet e histoneve dhe çrregullimet e ARN-së jokoduese, të cilat kontribuojnë në nisjen dhe progresionin e tumorit pa alteruar sekuencën e ADN-së. Gjithashtu, procese patologjike si inflamacioni kronik, përmes kaskadave sinjalizuese të citokinave dhe rimodelimit stromal, si pasojë e ndryshimeve të homeostazës funksionale, strukturore të sistemit dhe manipulimi i kaskadave enzimatike nga patogjenë ekzogjenë onkogjenë, promovojnë formimin e qelizave atipike. Qëllimi i kësaj pune shkencore është përshkrimi i detajuar i formimit të qelizës atipike nga pikëpamja e biologjisë dhe biokimisë, me fokus të veçantë në anomalitë enzimatike dhe proteinike.

Fjalë kyçe: gjenezë neoplastike, onkogjene, gjene supresore të tumoreve, epigjenetikë, biologji molekulare, qeliza atipike.

NDIKIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ANATOMINË PATOLOGJIKE.
Denada Hoxha, Dr. Teona Bushati
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Inteligjenca Artificiale (AI) duket se po pushton çdo fushë duke patur ndikimin e saj tashmë edhe në mjekësi, konkretikisht në aspektin diagnostikues të fushës anatomo- patologjike, indetifikimin e qelizave kanceroze. Ky studim ka për qëllim që të shqyrtoj mënyrën sesi modeli përgatitet për të njohur qeliza të tilla, elementet që ai analizon (bërthama, citoplazma) dhe ndikimin madhor që ka pasur kryesisht në evidentimin e kancerit të gjirit, prostates, lëkurës, pulmonit (forma, madhësia, konsistenca, kalçifikime). Materiali i përpunuar (PubMed,Google Scholar) synon që të sjelli të dhëna sa më reale në këtë drejtim duke shpalosur kështu avantazhet përherë e më të mëdha që ka AI megjithatë deri më sot nuk është disiplinë e veçantë. Vjen si një fuqizim për anatomo- patologun, kursen kohë por patjetër ka dhe disatvantazhet e veta pasi si çdo model ka marshin e vetë të gabimit.

Fjalë kyçe: inteligjencë artificiale, mikroskopi, qelizë, kancer, displazi, diagnostikim.

SHTATZËNIA EKTOPIKE TUBARE, ASPEKTET PATOFIZIOLOGJIKE DHE ANATOMO-PATOLOGJIKE.
Enada Kurti, Teona Bushati
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Shtatzënia ektopike tubare përfaqëson një urgjencë gjinekologjike me rëndësi të veçantë klinike dhe anatomopatologjike, duke qenë forma më e shpeshtë e implantimit ektopik. Qëllimi i këtij studimi ishte të paraqitet një analizë e shtatzënisë ektopike tubare duke integruar aspektet e anatomisë dhe fiziologjisë normale të tubës uterine me ndryshimet patofiziologjike dhe morfologjike të evidentuara në 36 raste retrospektive anatomopatologjike, me synim kuptimin e mekanizmave që çojnë në implantimin ektopik dhe komplikacionet e tij. Studimi përfshiu një analizë retrospektive përshkruese të 36 rasteve anatomopatologjike, me vlerësim të preparateve histologjike dhe të pranisë së vileve korionike, deciduës hemorragjike, hematosalpinx-it, fragmenteve embrionale, zonave hemorragjike dhe nekrotike, ulçeracioneve, koagulave të gjakut, rupturës tubare, si dhe ndryshimeve inflamatore të murit tubar. Nga 36 rastet e analizuara, vilët korionike u identifikuan në 19 raste (52.8%), decidua hemorragjike në 9 raste (25%), ndërsa koagulat e gjakut dhe zonat hemorragjike secila në 6 raste (16.7%). Ruptura tubare u evidentua në 4 raste (11.1%), hematosalpinx-i në 2 raste (5.6%), dhe fragmentet embrionale, ulçeracionet dhe zonat nekrotike secila në 1 rast (2.8%). Në disa raste u vërejtën gjithashtu dëmtime të murit tubar dhe ndryshime inflamatore, duke reflektuar mekanizmat patofiziologjikë të invazionit trofoblastik dhe pamundësisë së tubës për të mbështetur zhvillimin embrional. Këto rezultate theksojnë rëndësinë e përputhshmërisë midis mekanizmave patofiziologjikë dhe gjetjeve histopatologjike në shtatzëninë ektopike tubare, duke kontribuar në vendosjen e diagnozës së saktë dhe menaxhimin e hershëm klinik. Studimi zgjeron njohuritë mbi spektrin morfologjik të shtatzënive ektopike tubare dhe rolin e tyre në praktikën gjinekologjike.

Fjalë kyçe: shtatzënia ektopike tubare, vile korionike, hematosalpinx, rupture tubare, implantim ektopik.

INSUFICIENCA RENALE TE TË RINJTË E LIDHUR ME PËRDORIMIN E STEROIDEVE ANABOLIKE DHE SUPLEMENTEVE: NJË ANALIZË ANATOPATOLOGJIKE.

Genda Hoxha, Alisja Terolli, Virxhinia Abazelli, Alrens Dhimpali, Xheni Gjini, Ersa Murati, Dr.Teona Bushati
Universiteti i Mjekësisë,Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Kohët e fundit është vërejtur një rritje e rasteve të insuficiencës renale te pacientët e moshave të reja, në mungesë të faktorëve tradicionalë të rrezikut si diabeti apo hipertensioni. Ky studim synon të analizojë lidhjen midis përdorimit të steroideve anabolike (derivate sintetikë të testosteronit) dhe suplementeve proteinike me dëmtimet e rënda renale.
Metodologjia: Studimi bazohet në analizën e rasteve klinike të dokumentuara (përfshirë PMID: 26251708 dhe raportime nga Indian Journal of Nephrology), ku është përdorur biopsia renale si mjet kryesor për konfirmimin diagnostik te bodybuilderët me rritje të kreatininës serike. Janë shqyrtuar raste të përdorimit të kombinuar të steroideve me doza të larta të proteinave dhe kreatinës.
Rezultate: Gjetjet anatopatologjike zbuluan dëmtime të rëndësishme tubulare dhe glomerulare. Te rastet e lidhura me suplemente dhe steroide u identifikua Nekroza Tubulare Akute (ATN) me degjenerim epitelial dhe fibrozë intersticiale. Veçanërisht, një rast klinik i një 16-vjeçari me IgA nefropati tregoi progresion drejt glomerulopatisë kolapsuese pas përdorimit të steroideve, e karakterizuar nga kolapsi i kapilarëve glomerularë dhe hiperproliferimi i podociteve. Mekanizmat e dëmtimit përfshijnë hiperfiltrimin kronik, stresin oksidativ dhe toksicitetin tubular.
Konkluzione: Dokumentimi i lezioneve anatomike përmes biopsive vërteton se steroidet dhe suplementet e pakontrolluara përbëjnë një rrezik madhor për progresionin drejt Sëmundjes Kronike Renale (CKD). Është i domosdoshëm edukimi i popullatës së re dhe monitorimi i rreptë i funksionit renal te përdoruesit e këtyre substancave.

Fjalë kyçe: Steroide anabolike, insuficiencë renale akute, glomerulopati kollapsuese, suplemente bodybuilding, histopatologji renale.

ROLI I APOPTOZËS NË TERAPINË ANTIKANCEROZE.

Ester Gjokaj, Zeqine Hoxhaj, Teona Bushati
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Apoptoza, ose vdekja e programuar qelizore, është një proces biologjik i rregulluar që siguron eliminimin e qelizave të dëmtuara dhe ruajtjen e homeostazës indore, pa nxitur reaksion inflamator. Në kancerogjenezë, çrregullimi i këtij procesi përbën një mekanizëm qendror në rritjen tumorale, pasi qelizat kanceroze shmangin sinjalet apoptotike dhe fitojnë aftësi proliferative të pakontrolluara. Aktivizimi i onkogjeneve dhe inaktivimi i gjeneve onkosupresore prishin kontrollin e ciklit qelizor dhe balancën midis faktorëve pro- dhe anti apoptotikë, duke favorizuar mbijetesën qelizore dhe progresionin e tumorit. Apoptoza në qelizat kanceroze është e alteruar si në rrugën intrinsike (mitokondriale) ashtu edhe në atë ekstrinsike (të ndërmjetësuar nga receptorët e vdekjes), duke ndikuar drejtpërdrejt në ciklin e rritjes së qelizave tumorale dhe në rezistencën ndaj trajtimit. Induktimi terapeutik i apoptozës përbën bazën e shumë strategjive antikanceroze: kimioterapia shkakton dëmtim të ADN-së dhe aktivizim të kaspazave përmes rrugës intrinsike; inhibitorët e mikrotubujve ndalojnë mitozën duke shkaktuar arrest të ciklit qelizor dhe më pas vdekje apoptotike; antagonistët e inhibitorëve të apoptozës (IAP) rikthejnë aktivizimin e mekanizmave pro apoptotikë; agonistët e receptorëve të vdekjes qelizore aktivizojnë rrugën ekstrinsike; ndërsa terapitë e targetuara me antitrupa monoklonalë ndërhyjnë në mënyrë selektive në sinjalizimin onkogjenik, duke rritur ndjeshmërinë e qelizave tumorale ndaj apoptozës. Në përfundim, mekanizmat që tumori përdor për të shmangur vdekjen qelizore përbëjnë objektiva terapeutikë strategjikë, duke e kthyer disrregullimin apoptotik në një avantazh kundër progresionit tumoral.

Fjalë kyçe: apoptozë, kancerogjenezë, onkogjene, terapi antikanceroze, terapi e targetuar, rritje tumorale.

LIQUID-BASED CYTOLOGY: EVOLUCIONI TEKNIK I PAP TESTIT.

Fjona Nako, Dr. Teona Bushati
Universiteti i Mjekësisë i Tiranës, Fakulteti i Mjekësisë, Dega Mjekësi e Përgjithshme.

Abstrakt
Liquid-based cytology (citologjia në fazë të lëngshme) është një metodë e përgatitjes së preparateve për ekzaminimin citopatologjik, ku, ndryshe nga metoda konvencionale, qelizat e mbledhura transferohen fillimisht në një medium të lëngshëm konservues në vend që të përhapen drejtpërdrejt mbi lamë. Fokusi i këtij punimi është në përdorimin e kësaj metode për depistimin e kancerit të qafës së mitrës, cilat janë avantazhet dhe kufizimet në këtë rast si dhe vlerësimi i efektivitetit diagnostik krahasuar me Pap testin, medodën konvencionale me përdorim të gjerë. LBC përfaqëson një zhvillim të rëndësishëm teknik në fushën e depistimit të kancerit të qafës së mitrës duke përmirësuar cilësinë e mostrës dhe procesin e analizës laboratorike. Krahasimi me metodën konvencionale evidenton ndryshime të qarta në aspektet e sipërpërmendura. Metoda LBC redukton ndotjen dhe prishjen e mostrës, duke mundësuar një vlerësim më të saktë të qelizave dhe një identifikim më të hershëm të lezioneve precanceroze. Për më tepër, LBC mundëson kryerjen e testeve shtesë molekulare dhe HPV në të njëjtën mostër, gjë që e rrit fleksibilitetin dhe vlerën diagnostike. Megjithatë, përdorimi i LBC kërkon pajisje dhe kostot laboratorike më të larta, të cilat mund të kufizojnë përdorimin e saj në disa qendra shëndetësore. Studimet aktuale sugjerojnë se LBC ka sensibilitet dhe specifikë të krahasueshme ose herë herë më të larta se Pap testi tradicional, duke e bërë atë një alternativë efektive për programet e depistimit të kancerit të qafës së mitrës.

Fjalë kyçe: Liquid-based cytology, metoda konvencionale, analiza laboratorike, sensibilitetet, depistim, kancer i qafës të mitrës.

SHPREHJA E PD-L1 NË KARCINOMËN MAMARE DHE NEOPLAZITË PULMONARE: ANALIZË RETROSPEKTIVE.

Joen Kreka[2], Amantia Lezaj[2], Sadira Grizhja[2], Kejtlina Ibrahimi[2], Emila Ulqinaku[2], Prof. Asoc. Teona Bushati[1]
[1]*Departamenti i Anatomisë Patologjike dhe Mjekësisë Ligjore, Fakulteti i Mjekësisë, UMT*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: PD-L1 është një molekulë që modulon reagimin imunitar. Ajo luan një rol kyç në aftësinë e tumorit për t'u fshehur nga sistemi imunitar i bujtësit. Kjo molekulë ndikon drejtpërdrejt në marrëdhënien midis qelizave neoplastike dhe komponentëve të tjerë të mikromjedisit tumoral. Shprehja e PD-L1 është studiuar gjerësisht si biomarker potencial diagnostik, prognostik dhe prediktiv në disa neoplazi solide, përfshirë karcinomën e gjirit dhe neoplazitë pulmonare.
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë shprehjen e PD-L1 në karcinomën e gjirit dhe në neoplazitë pulmonare, si dhe të analizojë lidhjen e saj me karakteristikat kliniko-patologjike, aktivitetin proliferativ dhe alteracionet molekulare të tumorit.
Materiali dhe metodat: Ky studim retrospektiv përfshiu 43 raste të karcinomës së gjirit dhe 63 raste të neoplazive pulmonare. Shprehja e PD-L1 u vlerësua me imunohistokimi duke përdorur tumor proportion score (TPS). Analiza statistikore u realizua duke perdorur IBM SPSS Statistics (ver. 27). Në subjektet me karcinomë mamare, PD-L1 TPS u analizua si variabël e vazhdueshme. Lidhjet midis PD-L1 dhe variablave kliniko-patologjikë u vlerësuan duke perdorur Spearman rank correlation, ndërsa krahasimet midis grupeve u kryen duke perdorur Mann–Whitney U test. Në subjektet me neoplazi pulmonare, PD-L1 u kategorizua si negativ (TPS <1%) ose pozitiv (TPS ≥1%), ndërsa asociacionet u analizuan me Pearson, Chi-square ose Fisher exact test, dhe korrelacionet me Spearman correlation.
Rezultate: Në grupin e subjekteve me karcinomë mamare nuk u identifikuan lidhje statistikisht domethënëse midis PD-L1 dhe parametrave kliniko-patologjikë. Shprehja e PD-L1 ishte e ngjashme midis tumoreve triple-negative dhe jo-triple-negative (12.11 vs 11.50; p = 0.898), midis tumoreve HR-negative dhe HR-positive (12.25 vs 10.33; p = 0.696), si dhe sipas statusit HER2 (16.00 vs 12.35; p = 0.708) dhe fenotipit HER2-low (9.50 vs 13.50; p = 0.234). U vu re një tendencë borderline drejt shprehjes së rritur të PD-L1 në tumoret me aktivitet proliferativ më të lartë, kur u përdor pragu Ki-67 ≥20% (mean order 12.45 kundrejt 5.50; p = 0.094), megjithëse kjo lidhje nuk arriti të jetë statistikisht domethënëse. Kur analiza u përsërit duke përdorur pragun Ki-67 ≥30%, diferenca mbeti sërish statistikisht jo domethënëse (p = 0.271). Gjithashtu, tumoret e shoqëruar me sëmundje metastatike paraqiten me vlera më të larta të PD-L1 krahasuar me tumoret jo-metastatike

(18.50 kundrejt 14.63), por edhe kjo diferencë nuk rezultoi statistikisht e rëndësishme (p = 0.253). Në grupin e subjekteve me neoplazi pulmonare, 18 nga 44 tumore (40.9%) u identifikuan si PD – L1 pozitiv. Nuk u gjetën lidhje statistikisht domethënëse midis PD-L1 dhe statusit metastatik (p = 0.119), tipit histologjik (p = 0.463) apo indeksit Ki-67 (ρ = 0.071; p = 0.732). PD-L1 rezultoi më i shprehur në tumoret EGFR-mutante (66.7%) krahasuar me EGFR-negative (35.5%), por pa domethënie statistikore (p = 0.154; Fisher p = 0.166). Nuk u identifikua lidhje me prezencën e rearanxhimit gjenetik ALK (p = 1.000).
Konkluzione: Shprehja e PD-L1 paraqitet heterogjene në karcinomën e gjirit dhe në neoplazitë pulmonare pa lidhje statistikisht domethënëse me parametrat kliniko-patologjikë dhe molekularë të analizuar. Megjithatë, tendencat e vërejtura me aktivitetin proliferativ dhe mutacionet EGFR sugjerojnë ndërveprime të mundshme biologjike që kërkojnë studime të mëtejshme në kohorte më të mëdha.

Fjalë kyçe: PD-L1, karcinoma e gjirit, neoplazitë pulmonare, imunohistokimi, mikroambienti tumoral.

INFLAMACIONI KRONIK SI KATALIZATOR PËR KANCERIN.
Dr. Teona Bushati, Xhesika Biba, Vanesa Prifti

Abastrakt
Inflamacioni kronik është një nga proçeset patologjike më të rëndësishme në organizmin e njeriut. Ai karakterizohet me përgjigjen e zgjatur të sistemit imunitar kundër një infeksioni, dëmtimi apo irritimi. Kjo përgjigje vazhdon për një kohë relativisht të gjatë, që mund të zgjasë muaj ose edhe vite. Është pikërisht ky lloj inflamacioni, i cili luan një rol të rëndësishëm në nxitjen dhe progresionin e shumë sëmundjeve, veçanërisht të kancerit. Kontributi i tij në karcinogjenezë arrihet nëpërmjet aktivizimit të vazhdueshëm të rrugëve sinjalizuese pro-inflamatore si NF-κB dhe STAT3, prodhimit të citokinave pro-inflamatore (p.sh., TNF-α, IL-6) dhe shkaktimit të dëmtimeve të ADN-së prej përgjigjeve inflamatore të vazhdueshme. Në këtë mënyrë këto procese arrijnë tashmë që të krijojnë një mikroambient të tumorit, i cili favorizon proliferimin qelizor, angiogjenezën dhe metastazat. Nëpërmjet studimit te këtyre mekanizmave mund të kuptohet gjithashtu më qartë mënyra e trajtimit, e cili ka dy objektiva kryesorë: eleminimin e shkaktarit të inflamacionit dhe bllokimin e rrugëve inflamatore që favorizojnë tumorin. Qëllimi i ketij studimi qëndron te shqyrtimi i mekanizmave molekularë dhe qelizorë që lidhin inflamacionin kronik me zhvillimin e kancerit, duke përfshirë këtu efektet e citokinave, modulatorëve të sinjalizimit dhe ndërveprimet e tyre me mikroambientin tumoror, në mënyrë që të ofrojë një përmbledhje kritike dhe analizuese mbi rolin e inflamacionit kronik si një faktor kyç në ecurinë e kancerit.

Fjalë kyçe: citokina, mikroambient, tumor, ecuri, inflamacion**,** NF-κB, bllokim, IL-6.

MORBUS BUERGER (TROMBOANGITI OBLITERANS), RISHIKIM I LITERATURËS.
T.Backa, E. Rapushi
Shërbimi Reumatologjisë, QSUNT

Abstrakt
Hyrje: Morbus Buerger (MB) mbetet një nga vaskuklitet më sfuduese dhe diagnoza e hershme është parësore për menaxhimin efektiv të saj. Pavarësisht shumë kritereve diagnostikuese të publikuara për MB, kritere selektive janë përdorur në qendra të ndryshme vaskulare në bashkëpunim me reumatologët apo edhe me specialitetet e tjera për të menaxhuar pacientët me MB. Një studim ndërkombëtar i kohëve të fundit Delphi Consensus mbi kriteret diagnostikuese të MB tregoi se asnjë nga këto kritere diagnostikuese të publikuara nuk është pranuar universalisht si një standard i artë. Përveç pranisë së pirjes së duhanit, këto kritere diagnostikuese të publikuara kanë dallime të dallueshme midis tyre, duke e bërë të vështirë krahasimin e drejtpërdrejtë të rezultateve të pacientëve.
Metodologjia: Komitetet e ekspertëve nga VAS-European Independent Foundation in Angiology, Vascular Medicine, EULAR, ACR dhe APLAR shqyrtuan në mënyrë kritike gjetjet nga studimi Delphi dhe dhanë rekomandime praktike mbi kriteret diagnostikuese për MB, duke lehtësuar përdorimin e tij universal.
Rezultate: Rekomandimet janë që diagnoza "përfundimtare" e MB duhet të kërkojë praninë e tre karakteristikave (historia e pirjes së duhanit, karakteristikat tipike angiografike dhe karakteristikat tipike histopatologjike) dhe përdorimin e një kombinimi të kritereve kryesore dhe të vogla për diagnozën "e dyshuar" të MB. Kriteri kryesor është historia e pirjes së duhanit aktiv. Pesë kriteret dytësore janë fillimi i sëmundjes në moshën më pak se 45 vjeç, përfshirja ishemike e gjymtyrëve të poshtme, përfshirja ishemike e njërës ose të të dyja gjymtyrëve të sipërme, tromboflebiti migrans dhe nuanca e kuqe-blu e njollosjes vjollcë në gishtërinjtë e edematizuar të këmbëve ose duarve. Ne rekomandojmë që një diagnozë e dyshuar e MB të konfirmohet në prani të një kriteri madhor plus katër ose më shumë kritereve dytësore. Në mungesë të kriterit madhor ose në rastet e më pak se katër kritereve dytësore, të dhënat e imazherisë dhe laboratorit mund të lehtësojnë diagnozën. Studimet e validimit mbi përdorimin e këtyre kritereve kryesore dhe dytësore janë duke u zhvilluar.
Konkluzione: Si përfundim nuk ka një konsensus definitiv për MB. Klinika: të dhënat e imazherisë të mbështetura mbi ekzaminimet laboratorike (glicemia në plazëm, profili lipidik, testet e koagulimit, serologjia virale, autoantitrupat e vaskuliteve) mund të plotësojnë kuadrin e diagnozës së MB.

Fjalë kyçe: Tromboangit obliterans, MB.

NGA SCREENING DERI TEK PARANDALIMI PËR TË IDENTIFIKUAR RREZIKUN E LINDJES PREMATURE.
D. Sh. M. Teuta Bare, Dr. Elvana Toska, Dr. Eneida Dede
Obstetër-Gjinekologe, SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë"

Abstrakt
Hyrje: Lindja premature (LP) përbën një nga problemet më të mëdha të obstetrikës moderne për shkak të morbiditetit dhe mortalitetit neonatal që sjell. Pavarësisht përparimeve në kujdesin perinatal, incidenca e saj mbetet e lartë. Identifikimi i hershëm i shtatzanave me rrezik të rritur për LP është thelbësor për të mundësuar ndërhyrje parandaluese efektive dhe për të përmirësuar rezultatet për nënën dhe foshnjen.
Qëllimi: Të vlerësojë rëndësinë e skriningut të strukturuar për identifikimin e rrezikut të LP dhe të theksojmë rolin e tij në parandalimin e kësaj patologjie.
Metodologjia: U analizuan të dhëna nga literatura bashkëkohore dhe praktika klinike mbi faktorët e rrezikut për LP. Iu kushtua rëndësi historisë obstetrikale, cervikometrisë me ultrasonografi, dhe përdorimit të biomarkerave si fibronektina fetale. U shqyrtuan strategjitë parandaluese duke përfshirë edhe përdorimin e progesteronit vaginal, cerklazhin cervikal dhe monitorimin e rregullt të grave me rrezik të lartë për LP.
Rezultate: Evidenca tregon se kombinimi i të dhënave klinike me metodat moderne të skriningut rrit ndjeshëm saktësinë e parashikimit të LP. Identifikimi i hershëm i pacienteve me rrezik lejon ndërhyrje të personalizuara dhe redukton incidencën e LP dhe komplikacionet neonatale.
Përfundime: Skriningu i strukturuar dhe qasja multidisiplinare përbëjnë bazën e parandalimit të LP. Integrimi i mjeteve moderne diagnostikuese në praktiken obstetrikale përmirëson ndjeshëm menaxhimin e shtatzënisë dhe rezultatet perinatale.

Fjalë kyçe: Lindja premature, skrining, rreziku obstetrikal, cervikometri, biomarker.

UPDATING NË TRAJTIMIN MEDIKAL DHE KIRURGJIKAL TË STRABIZMIT.
Dr. Shk. Teuta Haveri, Dr. Mimoza Meco
Mjeke Okuliste Kirurge, Spitali Hygeia Tiranë

Abstrakt
Qëllimi: Të përshkruhen metodat e ekzaminimit të strabizmit dhe të klasifikimit të saj. Përshkrimi i opsioneve të trajtimit mbështetur në eksperiencën tonë. Qendra e trajtimit: Hygeia Eye Centre pranë Spitalit Hygeia, Tiranë.
Hyrje: Siç e përshkroi Donders në 1864, konvergenca dhe akomodimi janë të lidhura nëpërmjet sinergjisë konvergencë-akomodim. Akomodimi është një funksion që siguron qartësinë e shikimit të objektit në çdo distancë nga syri. Akomodimi nxitet nga prania e imazhit "flu" në retinë, i cili deklanshon triadën (sinkinezinë e shikimit afër): 1- shtimi i fuqisë refraktare të kristalinit; 2- miozë; 3- nxit konvergencën e globeve okulare duke bërë që këta dy të fundit të fiksohen mbi objektin.

E përkthyer në shifra lidhja akomodim-konvergencë mund të shprehet: për të fiksuar një objekt në distancën 1 m një emetrop akomodon 1 Dioptri dhe konvergon 1 m kënd. Çrregullimi i këtij raporti të ngushtë akomodim-konvergencë është baza e esotropisë e cila ka në bazë stimulin akomodativ hipermetropik. Vetë esotropia mund të klasifikohet në dy grupe të mëdha: akomodative e plotë dhe akomodative parciale. Metodat e ekzaminimit mbështeten në zbulimin total të rezervës akomodative të syrit duke përdorur: Cyclopentolate 3 herë çdo 5 min dhe matet refraksioni pas ekzaktësisht 45 min. Refraksioni rikonfirmohet me sol. Atropine 1% sipas moshës për 5 ditë dhe ekzaminimi realizohet në ditën e 5-të. Hapi i parë është përshkrimi i korrigjimit optik total dhe paralelisht trajtimi i ambliopsisë. Hapi i dytë konsiston në korrigjimin kirurgjikal të pjesës motore të strabizmit. Për moshat mbi 18 vjeç ekziston edhe një mundësi e re trajtimi, ajo me kirurgji refraktive të korrigjimit optik total.
Rezultate: Afërsisht 80% e esotropive zhduken me anë të korrigjimit optik total me syze. Një pjesë më e vogël e esotropive, të cilët kanë edhe një komponent motor, kërkojnë ndërhyrje kirurgjikale për muskujt ekstraokularë. Mbi moshat 18 vjeç, kirurgjia refraktare është një opsion ideal që zhduk njëkohësisht strabizmin dhe realizon korrigjim estetik, pra eliminimin definitiv të syzeve.
Konklucione: Zbulimi dhe korrigjimi i plotë i hipermetropisë përbën bazën e trajtimit të esotropisë. Korrigjimi optik total është faza e parë me rëndësi të pazëvendësueshme për rezultatet afatgjata të trajtimit. Korrigjimet e ngutura me kirurgji mund të jenë bazë e divergencës konsekutive, e vështirë për t'u trajtuar.

Fjalë kyçe: Korrigjim optik, kirurgji, strabizmi.

SEROPREVALENCA E DISA INFEKSIONEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME NË INDIVIDËT QË U TESTUAN PER EFEKT DOKUMENTACIONI NË TIRANË GJATË VITIT 2024.

Tone Sokoli-Imeraj[1], Fiona Konomi[1], Elona Gjergji[1], Shpetim Qyra[2], Ela Ali[2], Dhurata Torba[2]
[1]*Departmenti of Laboratorëve OSHKSH Tirana*
[2]*Instituti i Shëndetit Publik*

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST) janë një nga problemet më të mëdha shëndetësore në mbarë botën. Edhe në Tiranë, për shkak të ndryshimeve demografike, ekonomike dhe sociale, këto infeksione janë përhapur gjerësisht, duke u kthyer në një problem madhor të shëndetit publik.
Qëllimi: Seroprevalenca e disa infeksioneve seksualisht të transmetueshme në individët që kanë ardhur për ekzaminim për efekt dokumentacioni në Tiranë gjatë vitit 2024.
Materiale dhe Metoda: Laboratori i VCT ekzaminon mostrat e gjakut (serum) të individëve të rekomanduar nga mjeku i familjes/specialist për diagnozë; të individëve nga grupe vulnerabel dhe vullnetare; të individëve që vijnë rastësisht në laborator, sepse këto ekzaminime u kërkohen për arsye të ndryshme dokumentacioni (për ambasadë, librezë shëndetësore, protokolli për gratë shtatzëna, protokolli i birësimit, ekzaminimet para operacioneve të ndryshme etj.). Ky punim përfshin individët që kanë ardhur në laboratorin e VCT (Këshillim dhe Testim Vullnetar) për t'iu nënshtruar testimit për efekt dokumentacioni nga janari deri në dhjetor 2024. Është përdorur metoda imunokromatografike për detektimin kualitativ të antitrupave të virusit HIV tip 1 dhe 2; të antigjenit 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. Për konfirmimin e rasteve të sifilisit pozitive është përdorur metoda RPR dhe TPHA.
Rezultate: Nga ekzaminimet e serumeve të individëve (rastësor) rezultoi se: 0.1% e tyre ishin pozitive për HIV-1 ose HIV 1 & 2; 2.4% ishin pozitive për HbsAg; 0.5% ishin pozitive për anti-HCV dhe 0.3% ishin pozitive për sifilis.
Konklucione: Prevalenca e hepatitit B në Tiranë është në nivele të larta në popullatë. Megjithëse një numër relativisht i vogël i individëve të ekzaminuar për HIV, anti-HCV dhe sifilis rezultoi pozitiv, prezenca e personave që mund të jenë seropozitiv dhe nuk i janë nënshtruar asnjë ekzaminimi mbetet një shqetësim. Në grupmoshën 25-45 vjeç rezultoi përqindja më e lartë e pozitivitetit për IST-të e lartpërmendura (P<0.01). Duhet të ketë informacion të vazhdueshëm të popullatës për HIV/AIDS dhe IST-të e tjera, si dhe inkurajim për testim, veçanërisht në moshat seksualisht aktive. Një rol të rëndësishëm në këtë proces kanë mjekët e familjes dhe mjekët në klinikat konsulente të grave.

Fjalë kyçe: HIV virus tip 1 dhe 2, hepatiti B, hepatiti C, syphilis, seroprevalence, IST.

INTEGRIMI I IMUNOTERAPISË PERI DHE POST-OPERATORE NË KANCERIN GASTRIK TË OPERUESHËM NË FAZË TË HERSHME, NJË STANDART I RI TRAJTIMI?

Dr. Trendafile Korri
Mjeke Onkologe

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i stomakut aktualisht renditet në vendin e pestë në nivel global për prevalencën e tij. Duke qenë një sëmundje pa simptomatike të shprehur në fazat e hershme, në 60% të pacientëve diagnostikohet në faza agresive dhe metastatike. Në këtë punim paraqitet një rishikim i studimeve të reja, të cilat shumë shpejt mund të jenë një standart global dhe line guideline për trajtimin e kancerit të stomakut lokalisht të avancuar të resekueshëm. Të dhënat e studimit të fundit të quajtur MATTERNHORN, të prezantuara në kongresin e Berlinit, tetor 2025, tregojnë se kombinimi i kimioterapisë standarde FLOT me imunoterapin [durvalumab] si trajtim peri dhe post-operatore përmirëson ndjeshëm mbijetesën e përgjithshme dhe mbijetesën pa sëmundje (EPS), kjo pavarësisht pozitivitetit ose jo të PD-L1.
Përfundime: Aplikimi i imunoterapisë me kimioterapin standarde në trajtimin e kancerit të stomakut të resekueshëm në faza të hershme e bën këtë kombinim një potencial të ri trajtimi.

Fjalë kyçe: Kanceri gastrik, imunoterapi, jetëgjatësi, standart i ri.

ROLI B-BLOKATORËVE TEK TË SËMURËT ME SËMUNDJE TË ARTERIEVE KORONARE.

Dr. Tribun Korça

Abstrakt
Hyrje: Sëmundja e arterieve koronare (SAK) është një patologji kryesore kardiovaskulare e shoqëruar me rrezik të lartë për ngjarje ishemike dhe mortalitet, ndërsa beta-bllokatorët përdoren gjerësisht për kontrollin e frekuencës së zemrës dhe simptomave ishemike.
Qëllimi: Të vlerësohet roli i beta-bllokatorëve te pacientët me sëmundje të arterieve koronare, me fokus në ndikimin e frekuencës së zemrës dhe përdorimit të tyre në rezultatet klinike.
Metodologjia: Punimi është realizuar si studim përmbledhës narrativ, bazuar në analizën e dy studimeve të mëdha observacionale të publikuara në vitet 2010 dhe 2012 mbi përdorimin e beta- bllokatorëve te pacientët me sëmundje të arterieve koronare.
Rezultate dhe diskutime: Analiza e studimeve të mëdha klinike të publikuara në vitet 2010 dhe 2012 mbi përdorimin e beta-bllokatorëve te pacientët me sëmundje të arterieve koronare tregoi se frekuenca e zemrës paraqitet si një faktor i rëndësishëm prognostik, ku vlerat më të larta lidhen me rrezik të shtuar për ngjarje kardiovaskulare dhe mortalitet. Përdorimi i beta-bllokatorëve shoqërohej me ulje të frekuencës së zemrës dhe përmirësim të kontrollit simptomatik, ndërsa përfitimi në reduktimin e mortalitetit rezultonte më i theksuar te pacientët me infarkt të mëparshëm të miokardit dhe më i kufizuar te pacientët me sëmundje koronare stabile pa infarkt të mëparshëm.
Përfundime: Beta-bllokatorët janë të rëndësishëm në trajtimin e pacientëve me sëmundje të arterieve koronare, veçanërisht për kontrollin e frekuencës së zemrës dhe te pacientët pas infarktit të miokardit, ndërsa përdorimi i tyre te SAK stabile duhet të individualizohet.

Fjalë kyçe: Beta-bllokatorë, sëmundja e arterieve koronare, frekuenca e zemrës, CAD, terapi kardiovaskulare, studime klinike.

MENAXHIMI PERIOPERATOR I DHIMBJES NË ARTROPLASTIKEN TOTALE TË PELVISIT DHE GJURIT.
Ueda Fusha

Abstrakt
Hyrje: Shumë pacientë që i nënshtrohen artroplastikes totale te pelvisit ose gjurit perjetojne nivele te larta te dhimbjes postoperatore. Të dhënat nga studimet klinike kanë treguar se dhimbjet e forta postoperatore shoqërohen me një risk në rritje për ndërlikime, progresion drejt gjendjeve te dhimbjes persistente, kohëzgjatje të dite-qendrimit spitalor dhe kosto më të larta.
Materiale dhe metoda: Ne kryem një shqyrtim të drejtuar të literaturës, të ndjekur nga një proces për të formuluar rekomandime për organizata dhe individë.
Rezultate: Protokolle te shumta ne lidhje me analgjezine multimodale ne menaxhimin e dhimbjes perioperatore ne kirurgjine e gjurit dhe pelvisit bazohen ne kombinime te ndryshme nderhyrjesh pre, intra dhe postoperatore: analgjeziket sistemik (anti-inflamatoret josteroide, NSAID ose frenues të ciklooksigjenazës-2, opioide, gabapentina), analgjezi lokale infiltrative, anestezi neuroaksiale, blloku nervor periferike dhe strategji të tjera jofarmakologjike. Krahasuar me monoterapinë, analgjezia multimodale në këtë lloj kirurgjie ofron lehtësim superior të dhimbjes postoperative. Kombinimi i këtyre opsioneve është një shembull se si po ndryshojne skemat e menaxhimit te dhimbjes perioperative.
Perfundime: Rastet klinike kanë treguar se menaxhimi më optimal i dhimbjes perioperative nuk mund të arrihet më duke përdorur një medikament te vetem ose nje teknikë të vetme analgjezike. Gjenerimi i kaskadës(ave) së dhimbjes gjatë periudhës perioperative përfshin rrugë të shumëfishta. Prandaj, për të arritur një kontroll më efikas të dhimbjes perioperative, është e nevojshme një qasje analgjezike multimodale.

Fjalë kyce: menaxhimi i dhimbjes perioperatore, artroplastika e gjurit dhe pelvisit, analgjezia, terapi multimodale.

KUJDESI INFERMIEROR NË TRAJTIMIN E PACIENTEVE ME FIKSATOR EKSTERN.
Msc.Valbona Distafa[1,2], Marinela Mjeda[3]
[1] Infermiere mjekimi, Spitali Universitar i Traumës, Shërbimi Ortopedi & Trauma
[2]Pedagoge e Jashtme, Universiteti Mesdhetar, Tiranë
[3]Msc, infermiere SUT.

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i fiksatorit ekstern është një metodë e rëndësishme për stabilizimin emergjent të frakturave, veçanërisht në pacientët me gjendje të paqëndrueshme hemodinamike. Kujdesi infermieror luan një rol thelbësor në të gjitha fazat e aplikimit të fiksatorit ekstern, duke filluar nga përgatitja para procedurës, asistimi gjatë vendosjes, deri tek monitorimi dhe menaxhimi pas procedurës. Megjithatë, përdorimi i tij shoqërohet me rrezik për komplikacione si infeksionet në vendin e pinave, dhimbja dhe kufizimi i lëvizshmërisë. Kujdesi infermieror është thelbësor në menaxhimin e këtyre pacientëve dhe në parandalimin e komplikacioneve.
Qëllimi: Të vlerësohet roli i kujdesit infermieror në trajtimin dhe menaxhimin e pacientëve me fiksator ekstern, si dhe ndikimi i tij në përmirësimin e rezultateve klinike dhe reduktimin e komplikacioneve
Materiali dhe Metoda: Studimi është i tipit përshkrues dhe përfshin analizën e rasteve klinike të pacientëve të trajtuar me fiksator ekstern në një shërbim ortopedik. Janë përfshirë pacientë me fraktura të ndryshme, ku është vlerësuar kujdesi infermieror në lidhje me menaxhimin e plagës, parandalimin e infeksioneve, kontrollin e dhimbjes dhe edukimin e pacientit. Të dhënat janë mbledhur nga dokumentacioni klinik dhe vëzhgimi i drejtpërdrejtë, dhe janë analizuar në mënyrë përshkruese.
Konklluzione: Tregojnë se kujdesi i duhur infermieror, përfshirë higjienën e vendit të pinave, monitorimin e shenjave të infeksionit, menaxhimin e dhimbjes dhe mobilizimin e hershëm të pacientit, ndikon ndjeshëm në uljen e komplikacioneve dhe në përmirësimin e rezultateve klinike. Gjithashtu, edukimi i pacientit dhe familjarëve për kujdesin ndaj fiksatorit ekstern është një element i rëndësishëm për një rehabilitim të suksesshëm.
Rekomandime: Përmirësimi i kujdesit infermieror dhe monitorimi i vazhdueshëm i pacientëve me fiksator ekstern për të parandaluar infeksionet dhe komplikacionet. Gjithashtu, edukimi i pacientëve dhe trajnimi i vazhdueshëm i stafit infermieror janë të rëndësishëm për rritjen e cilësisë së kujdesit.

Fjalë kyçe: fiksator, ekstern, staf infermieror, dhimbje, komplikacioni, higjena, mobilizim.

PYOMYOSITIS I MUSKULIT PECTORAL NË NJË PACIENT IMUNOKOMPETENT: PREZANTIM RASTI.
Valbona Gashi
Spitali Hygeia Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Pyomyositis është një infeksion bakterial i rrallë i muskujve skeletale, i raportuar më së shumti në vendet tropikale dhe në paciente imunosuprese. Diagnostikimi i hershëm është shpesh sfidues për shkak të simptomave jospecifike dhe prezantimeve të shumta klinike.
Prezantim rasti: Raportojmë një pacient 43 vjeç, mashkull, pa sëmundje kronike që prezantohet në vizitë me një temperaturë disa ditore deri 40 gradë Celsius, çdo 4-5 orë, shoqëruar me dobësi të përgjithshme dhe anoreksi. Terapia e filluar me antibiotikë ambulatorisht ishte pa sukses. Më tej pacienti zhvilloi një dhimbje të krahut dhe të zonës pectorale majtas, si dhe edemë lokalisht. U raportua për një lesion pustuloz në dorën e majtë disa ditë më parë. Pacienti kryen aktivitet fizik me peshë të rënda, si dhe ka kryer higjienë intime - shaving në zonën axillare ditët e fundit.
Gjetjet laboratorike shfaqen parametra të lartë inflamatorë, përfshirë prokalcitoninën. Ultrasound sugjeroi për cellulitis të m. pectoral të majtë. Pavarësisht terapisë së filluar me Ceftriaxon dhe Gentamycini pacienti nuk pati përmirësim klinik, ndaj u rekomandua hospitalizimi. Ju fillua terapi me Vankomycini dhe Piperacillini/Tazobactam. Rezonanca magnetike (MRI) konfirmoi diagnozën e Pyomyositis të m. Pectoralis sinistra. Për shkak të persistencës së edemës dhe likidit - sugjerues për pus përreth muskulit pectoralis, pacienti u intervenua në rrugë kirurgjikale, ku u drenua dhe ju vendos vacuum-assisted closure (VAC). Likidi i dërguar për mikrobiologji rezultoi Staphylococcus capitis, një bakter i rrallë në paciente imunokompetente, por i shpeshte në imunosupresion.
Rezultate: Pacienti shfaqi përmirësim klinik, laboratorik dhe imazherik, falë mjekimit të targetuar medikamentoz kombinuar me trajtimin kirurgjikal në kohën e duhur. Investigimet në lidhje me imunosupresionin përjashtuan sëmundje të tilla, përveç një infeksioni joaktiv nga Hepatiti viral B. Pacienti vazhdoi trajtimin me terapi ambulatore clindamycini.
Konklusione: Ky rast klinik vë në dukje rëndësinë e diagnostikimit të shpejtë dhe trajtimit të pyomyositis në paciente me ethe të zgjatur dhe dhimbje të lokalizuar, edhe pse imunokompetente. Investigimi i hershëm imazherik dhe manaxhimi multidisiplinar mbeten shumë të rëndësishëm për rezultate optimale.

Fjalë kyçe: pyomyositis, muskuli pectoral sinistra, tazobactam, lesion pustuloz, Ceftriaxon, zona axillare.

SINDROMI ANTIFOSFOLIPID(SAF), PËRDITESIM I UDHËZIMEVE DIAGNOSTIKUESE DHE RISITE NË TRAJTIM.
Dr. Valbona Salko, Prof. Asc. Artur Zoto, Dr. Shm. Ervin Rapushi
QSUNT

Abstrakt
Kriteret e përditësuara të klasifikimit SAF te ACR/ EULAR të vitit 2023 përfshijnë një kriter hyres prej të paktën një testi pozitiv të antitrupave antifosfolipidikë brenda 3 viteve dhe të një kriteri klinik të SAF. Këto kritere pasohen nga kritere shtesë të ponderuara, me një gamë rezultatesh nga 1 deri në 7 pikë secila, të grupuara në 6 fusha klinike, të tilla si tromboembolizmi venoz makrovaskular, tromboza arteriale makrovaskulare, mikrovaskulare, obstetrike, e valvulës kardiake dhe hematologjike, dhe 2 fusha laboratorike, të tilla si testet e antikoagulantëve të lupusit dhe antikardiolipina IgG/IgM ose IgG/IgM β2GP1b. Pacientët me të paktën 3 pikë secila nga fusha klinike dhe laboratorike klasifikohen si të prekur nga SAF. Krahasuar me kriteret e klasifikimit të rishikuara të Sapporo-s të vitit 2006, kriteret e reja të SAF demonstrojnë një specifikë prej 99% kundrejt 86% dhe një ndjeshmëri prej 84% kundrejt 99%, duke treguar më shumë specifikë, por më pak ndjeshmëri. APS përfaqëson një spektër sëmundjesh. Edhe pse tromboza dhe morbiditetet gjatë shtatzënisë janë shenja tradicionale dalluese të SAF, shpesh mund të shihen një sërë fenotipesh klinike jashtë kritereve, gjë që e bën menaxhimin klinik më sfidues. Profilaksia primare e trombozës së SAF duhet të ndjekë një qasje të stratifikuar sipas riskut. Edhe pse antagonistët e vitaminës K (VKA) ose heparina/heparina me peshë të ulët molekulare (LMWH) mbeten trajtimi i

preferuar për profilaksinë sekondare të trombozës së APS, disa udhëzime të shoqërisë ndërkombëtare mbështesin përdorimin e antikoagulantëve oralë direktë (DOAC) në rrethana të caktuara. Monitorimi i kujdesshëm dhe kujdesi obstetrik i individualizuar me përdorimin e aspirinës dhe heparinës/LMWH duket qe permireson rezultatet e shtatzënisë tek shtatzenat me SAF. Edhe pse njohuritë mbi patogjenezën e APS janë shtuar vitet e fundit, parimet dhe strategjitë e menaxhimit kanë mbetur kryesisht të pandryshuara. Ekziston një nevojë e paplotësuar për vlerësimin e agjentëve farmakologjikë, përtej antikoagulantëve, që synojnë rrugë të ndryshme tromboinflamatore.

Fjalë kyçe: SAF, ACR/EULAR, antitrupa antifosfolipidikë, trombozë, antikoagulantë.

PROMOVIMI I STILIT TË JETESËS SË SHËNDETSHËM NË KUJDESIN PARËSOR: KONTRIBUTI I INFERMIERIT NË PARANDALIMIN PRIMAR TË OBEZITETIT DHE SËMUNDJEVE METABOLIKE – NJË RISHIKIM I LITERATURËS.

Msc. File Bracja[1], Msc. Valentina Semini Metushi[2], Dr. Shk. Rajmonda Milloshi[1]
[1]*Fakulteti Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Farmaci "Ditë Natë"*

Abstrakt
Hyrje: Obeziteti dhe sëmundjet metabolike përfaqësojnë një nga sfidat kryesore të shëndetit publik në nivel global. Sipas World Health Organization, prevalenca e obezitetit është rritur ndjeshëm gjatë dekadave të fundit, duke kontribuar në rritjen e incidencës së diabetit tip 2, hipertensionit dhe sëmundjeve kardiovaskulare. Kujdesi parësor luan rol kyç në parandalimin primar përmes promovimit të stilit të jetesës së shëndetshëm. Në këtë kontekst, infermieri përfaqëson një profesionist strategjik në edukimin, këshillimin dhe mbështetjen e individëve dhe familjeve për ndryshim të sjelljeve shëndetësore.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë evidencën shkencore mbi kontributin e infermierit në promovimin e stilit të jetesës së shëndetshëm dhe në parandalimin primar të obezitetit dhe sëmundjeve metabolike në nivel të kujdesit parësor.
Metodologjia: Ky studim është realizuar si një rishikim narrativ i literaturës. Janë përfshirë artikuj shkencorë të publikuar gjatë 10–15 viteve të fundit në databaza ndërkombëtare si PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Përzgjedhja është bazuar në relevancën me temën, cilësinë metodologjike dhe fokusin në ndërhyrjet infermierore në kujdesin parësor dhe komunitet.
Rezultate: Gjetjet tregojnë se ndërhyrjet e udhëhequra nga infermierët, përfshirë edukimin nutricional, promovimin e aktivitetit fizik, këshillimin për modifikimin e stilit të jetesës dhe ndjekjen e vazhdueshme të pacientëve me faktorë rreziku, kontribuojnë në reduktimin e indeksit të masës trupore (BMI), përmirësimin e parametrave metabolikë dhe rritjen e ndërgjegjësimit shëndetësor. Evidenca sugjeron se programet e strukturuara në kujdesin parësor kanë efekt pozitiv në parandalimin e zhvillimit të diabetit tip 2 dhe sindromës metabolike.
Përfundime: Promovimi i stilit të jetesës së shëndetshëm përfaqëson një strategji thelbësore të parandalimit primar në shëndet publik. Infermieri në kujdesin parësor ka rol të rëndësishëm në fuqizimin e pacientëve për ndryshim të sjelljeve, reduktimin e faktorëve të rrezikut dhe përmirësimin e rezultateve afatgjata shëndetësore. Integrimi i ndërhyrjeve të bazuara në evidencë në praktikën infermierore rekomandohet për uljen e barrës së obezitetit dhe sëmundjeve metabolike.

Fjalë kyçe: Stili i jetesës së shëndetshëm, kujdesi parësor, obezitet, sëmundje metabolike, parandalim primar, shëndet publik.

FLORA MIKROBIKE E IZOLUAR NË KULTURAT E TË PORSALINDURVE TË SHTRUAR NË REPARTIN E TERAPISË INTENSIVE NEONATALE NË SUOGJ "KOÇO GLIOZHENI" GJATË VITIT 2024.

Vangjush Lekgjika
Shërbimi i Neonatologjisë pranë Spitalin Universitar Obstetrik-Gjinekologjik "Mbretëresha Geraldinë"

Abstrakt
Hyrje: Survejanca e florës mikrobike që kolonizon ose infekton të porsalindurit në RTIN, që janë kategoria më e brishtë për sa i takon mbrojtjes imunitare, është hapi i parë për parandalimin jo vetëm të sëmundjeve, por edhe të rezistencës ndaj antibiotikëve. Të dhënat e studimeve të këtij natyre luajnë rol thelbësor për përmirësimin e protokolleve të parandalimit të infeksioneve nozokomiale.
Qëllimi: Identifikimi i baktereve më të zakonshme të veçuara me anë të kulturave të ndryshme nga të porsalindurit gjatë periudhës së studimit.
Materiale dhe Metoda: Ky studim me skicim kross-seksional i tipit përshkrues retrospektiv mbështetet në të dhënat dytësore, të mbledhura nga regjistri i kulturave të vitit 2024 të RTIN pranë SUOGJ "Koço Gliozheni" në Tiranë. Regjistri i të dhënave përmbante informacion për 405 të porsalindur, të cilëve u ishte marrë kultura mikrobike. Nga këta, u përzgjodhën vetëm rastet me kulturë pozitive, që rezultuan gjithsej 65. Të dhënat e përpunuara me programet Excel dhe SPSS v.16.0 u analizuan për të vlerësuar nisur nga llojet e kulturave të marra dhe llojet e mikrobeve të izoluara për çdo lloj kulture.
Rezultate dhe diskutime: Në kulturat e shqyrtuara, peshën kryesore mikrobike e zënë BGN me 75%, ndër të cilat mbizotëron Klebsiella pneumoniae, me rezistencë të lartë dhe RSHA, me shtame ESBL+RPC me prioritet kritik sipas OBSH. SKN zënë vendin e tretë me 10.8% dhe përfaqësohen plotësisht nga Staphylococcus haemolyticus. Vendin e dytë e zënë speciet e Enterokokëve që së bashku përbënin 12.2%, me mbizotërim, ndryshe nga të dhënat e literaturës, të E. faecium. Mungesa e SKN dhe Escherichia coli mund të jetë tregues i karakteristikave lokale epidemiologjike, por edhe i vlefshmërisë së protokolleve të parandalimit dhe kontrollit. Gjetja e S.aureus, A.baumannii., ndonëse me frekuencë të ulët, mund të sugjerojë përdorim të gjerë antibiotikësh dhe ndoshta edhe masa të pamjaftueshme të kontrollit të infeksioneve. Shqetësim mbetet prani e P.aeruginosa 75% RSHA dhe S. maltophilia në kultura.
Konkluzione: Analiza e kulturave në këtë studim tregon se flora mikrobike e RTIN nuk përputhet me modelet klasike. Izolimi i disa shtameve sugjeron përdorim të gjerë antibiotikësh dhe ndoshta edhe masa të pamjaftueshme të kontrollit të infeksioneve.
Rekomandime: Gjetjet e këtij studimi sugjerojnë a) përmirësimin e masave të parandalimit dhe kontrollit të infeksioneve nozokomiale, përfshi edhe shtimin e protokolleve specifike për parandalimin e përhapjes së specieve veçanërisht rezistente; b) mbajtjen në survejancë të vazhdueshme të florës mikrobike dhe të rezistencës së saj bakteriale.

Fjalë kyçe: Flora mikrobike, të porsalindur, analiza, baktere.

NJË PREZANTIM DHE EVOLUCION ATIPIK I SKLERODERMISË SISTEMIKE-RAST KLINIK.

Vasilika Gjika MD, Prof. Asc. Dorina Ruci, Prof. Asc. Artur Zoto
Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza".

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet autoimune janë patologji të shkaktuara nga dëmtimi i mekanizmave të tolerancës së sistemit imun. Një nga këto sëmundje është edhe Sklerodermia Sistemike e cila karakterizohet nga depozitimi jonormal i kolagjenit në lëkurë dhe në organet e brendshme duke rezultuar në fibrozë të këtyre indeve si dhe vaskulopati si pasojë e dëmtimit të angiogjenezës. Sklerodermia Sistemike klasifikohet në formën e limituar dhe atë difuze të cilat dallojnë nga niveli i prekjes kutane, profili i antitrupave si dhe nga forma e përfshirjes organore.
Qëllimi: Prezantimi i një rasti klinik me fillim dhe evolucion atipik të Sklerodermisë Sistemike që paraqet sfidë për menaxhimin klinik.
Rasti klinik: Raportojmë rastin e një pacienti mashkull 61 vjeç i cili u paraqit për herë të parë në klinikën e reumatologjisë me ankesa për induracion të lëkurës së anësive superiore deri në nivel cubiti, induracion të lëkurës së anësive inferiore deri në nivel genu, induracion të lëkurës së abdomenit dhe fytyrës, zvogëlim të hapësirës orale, dhimbje artikulare të gjeneralizuara, fenomen Raynaud të shprehur. Pacienti referoi se ankesat i kishin nisur për herë të parë rreth 8 muaj para paraqitjes në klinikë, por evolucioni më i shprehur i kuadrit klinik kishte ndodhur në më pak se 2 muaj para paraqitjes. Ekzaminimet laboratorike nuk treguan alterime specifike. Ekzaminimet imunologjike rezultuan negative. Pacienti u plotësua më tej me radiografi pulmoni, kapilaroskopi, radiografi ezofagu me barium, biopsi kutane dhe konsultat multidisiplinare përkatëse të cilat konfirmuan diagnozën e Sklerodermisë Sistemike me manifestime kutane dhe sistemike. Në këto kushte u nis terapi me Azathioprine, Plaquenil, Prednisone dhe Nifedipine dhe pacienti mbahet nën monitorim të vazhdueshem për të vlerësuar ecurinë e patologjisë.

Konkluzione: Ky rast klinik tregon se manifestimi i patologjive të sferës reumatologjike po bëhet gjithmonë e më i larmishëm dhe po del jashtë kornizave të kritereve të zbatuara deri më tani. Kjo përbën një sfidë për profesionistët e mjekësisë si për diagnostikimin dhe për trajtimin e saktë dhe në kohën e duhur të këtyre patologjive.

Fjalë kyçe: Sklerodermi Sistemike, ecuri atipike, manifestime kutane, prekje sistemike.

PËRMBLEDHJE E EVIDENCËS NDËRKOMBËTARE DHE KRAHASIM ME PËRVOJËN TONË KLINIKE.

Dr. V.Çina, Dr. S. Dodaj, Dr. A. Hysa; Dr. S. Baja; Dr.K. Troka; Dr. A. Hushi; Dr. F.Marku, Dr. G.Nasto; Dr. D.Bujari; Dr. E.Kreko; Prof. Dr. A.Hoxha.

Abstrakt

Hyrja: Kufizimi i rritjes intrauterine përfaqëson një gjëndje në të cilën fetusi nuk arrin potencialin e tij gjenetik të rritjes, zakonisht nën percentilen e 10-të për moshën gestacionale. Përveç komplikacioneve nonatale të hershme, studime të shumta ndërkombëtare kanë treguar se të lindurit me IUGR paraqesin rrezik më të lartë për çrrgullime të neurozhvillimit, përfshirë prapambetje psikomotore, çrregullime të funksioneve ekzekutive dhe vështirësi në të mësuarit gjatë fëmijërsë.
Qëllimi: U realizua një përmbledhje narrative e studimeve më të rëndësishmë ndërkombëtare mbi neurozhvillimim tek fëmijët e lindur me IUGR, dukë përfshirë studime kohorte dhe meta-analiza të dekadës së fundit. Rezultatet e literaturës u krahasuan me të dhënat e studimit retrospektiv të kryer në SUOGJ "Koço Gliozheni", i cili përfshiu të porsalinduit IUGR dhe SGA gjatë periudhës janar 2024-qershor 2025 dhe komplikacionet e tyre neonatale.
Rezultate: Literatura ndërkombëtare tregon se fëmijët e lindur me IUGR kanë rrezik të shtuar për vonesa në zhvillimin motorik dhe konjitiv, vecanërisht në rastet e prematuritetit ose IUGR të thellë. Studime të mëdha kohorte raportojne incidencë më të lartë të çrregullimeve të zhvillimit motorik, defiçit të funksioneve ekzekutive dhe performancë më të ulët akademike në moshë shkollore. Në studimin tonë, të porsalindurit IUGR dhe SGA shfaqën një spektër komplikacionesh neonatale, veçanërisht në prani të prematuritetit, faktor i cili në literaturë lidhet ngushtë me rezultetet afatgjata neurozhvillimore.
Diskutime: Diferencat e raportuara në literaturë përsa i përket rezultateve neurozhvillimore mund të shpjegohen nga disa faktorë: heterogjeniciteti në përkufizimin e IUGR dhe SGA, variacionet në moshën gestacionale, qasjet e ndryshme në ndjekjen afatgjatë dhe ndikimi i faktorëve socio-ekonomikë dhe të kujdesit neonatal. Gjithashtu, përmirësimi i kujdesit perinatal dhe neonatal në vitet e fundit mund të ketë ndikim pozitiv në rezultatet afatgjata.
Përfundime: Të lindurit me IUGR përbëjnë një grup me rrezik të shtuar për problem të neurozhvillimit dhe kërkojnë monitorim afatgjatë multidisiplinar. Integrimi i të dhënave lokale me evidencën ndërkombëtare ndihmon në identifikimin më të hershëm të fëmijëve në rrezik dhe në përmirësimin e strategjive të ndjekjes dhe ndëerhyrjeve të hershme.

Fjalë kyçe: IUGR, SGA, mosha gestacionale, komplikacione neonatale, zhvillim motorik, zhvilli konjitiv.

RËNDËSIA E SHËNDETIT MENDOR NË KUJDESIN SHËNDETSOR: RISHIKIM LITERATURE.

Gersia Salla[1], Velide Pulomemoj[2]
[1]Studente, Fakulteti i Shkencave Mjeksore "Albania University" Tiranë
[2]Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjeksore "Albania University" Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Mirëqenia e profesionistëve të kujdesit shëndetësor është një shtyllë thelbësore e sistemeve tona të shëndetit publik. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) ka theksuar prej kohësh rëndësinë e shëndetit mendor në vendin e punës, duke pranuar se një shëndet i mirë mendore i profesionistëve ndikon drejtpërdrejt në cilësinë e kujdesit që ata ofrojnë. Sipas OBSH vlerërësohen se 12 miliardë ditë pune humbasin cdo vitë për shkak të prekjes së shëndetit mendor.
Qëllimi: Shqyrtimi i literaturës në lidhje me rëndësin dhe identifikimin e faktorëve që lidhen me shëndetin mendor në kujdesin shëndetsor,
Metodologjia: Kërkimi përfshiu të dhënat bazë elektronike të: Ovid PubMed, Cochrane Library. Kriteret e përfshirjes ishin studimet e publikuara me tematikë evidentimin e faktorëve që ndikojnë në shëndetin mendor tek profesionistët. Më shumë se njëzet artikuj potencial u identifikuan, por ne shqyrtim u përfshin rezultatet origjinale të gjashtë studimeve që kishin lidhje me tematikën e interesit
Rezultate: Ky rishikim diskuton çështjet kryesore të shëndetit mendor me të cilat përballen psikiatrët, atributet e tyre të mundshme dhe masat korrigjuese.
Konkulzione: Rishikimet treguan se sa më i mirë të jetë shëndeti mendor i infermierëve, aq më të kënaqur ndihen pacientët me shërbimet infermierore duke rritur në këtë formë cilësin e kujdesit shëndetsor.

Fjalë kyçe: Shëndet mendor, rëndesi, kujdes shëndetsor.

RRITJA E LINDJEVE CEZARIANE TEK GRATË SHTATZËNA ME COVID-19: DOMOSDOSHMËRI KLINIKE APO ZGJEDHJE E NDIKUAR NGA PANDEMIA?

Vera Beca[1,2]; Mirela Rista[1]; Daniela Nakuci[1];
[1]Spitali Universitar i Obstetrikë-Gjinekologjisë "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë, Shqipëri
[2]Shefe e Shërbimit të Kontrollit të Infeksioneve Spitalore.

Abstrakt

Hyrje: Pandemia COVID-19 ndikoi ndjeshëm në menaxhimin obstetrikal të shtatzënisë dhe lindjes. Në shumë qendra u vu re një rritje e lindjeve me seksio cezarian tek gratë shtatzëna të infektuara me SARS-CoV-2, jo vetëm për arsye obstetrikale, por edhe për shkak të pasigurive klinike dhe organizative të periudhës pandemike.
Qëllimi: Të vlerësohet pse shumica e grave me infeksion SARS-CoV-2 përfunduan lindjen me seksio cezarian dhe të analizohen faktorët klinikë dhe jo-klinikë që ndikuan në këtë vendimmarrje.
Metodologjia: U realizua një studim retrospektiv me rreth 270 gra shtatzëna me COVID-19 të konfirmuar, të shtruara për lindje nga viti 2020-2022. U analizuan të dhënat demografike, ashpërsia e infeksionit, mosha gestacionale, indikacionet obstetrikale dhe mënyra e lindjes. Rastet me seksio cezarian u vlerësuan sipas indikacioneve mjekësore, komplikacioneve respiratore materne dhe faktorëve të lidhur me menaxhimin gjatë pandemisë.
Rezultate: Rreth 57,4 % e grave lindën me seksio cezarian dhe 42,6 % me lindje natyrale. Megjithëse një pjesë e rasteve kishin indikacione obstetrikale të qarta ose gjendje respiratore të rënduar, një numër i konsiderueshëm ndërhyrjesh u ndikua nga frika për përkeqësim të shpejtë të nënës, pasiguria mbi transmetimin vertical. Frekuenca e lartë e seksio cezarian edhe në rastet me forma të lehta të infeksionit sugjeron ndikim të rëndësishëm të faktorëve jo-klinikë.
Konkluzione: Shkalla e lartë e lindjeve me seksio cezarian në këtë grup grash shtatzëna me COVID-19 duket të jetë rezultat i një kombinimi faktorësh klinikë dhe vendimmarrës. Shumica e rasteve paraqisnin indikacione obstetrikale ose materne të qarta për përfundim kirurgjikal të shtatzënisë, ndërsa në një pjesë tjetër, seksio cezarian u zgjodh si një masë parandaluese për të garantuar një lindje sa më të sigurt, ndalimin ë transmetimit vertical dhe pasigurise për një përkeqësim të mundshëm të gjendjes së gruas. Kjo qasje ishte e pranishme edhe në disa raste me forma të lehta të infeksionit, duke sugjeruar se gjatë pandemisë vendimmarrja obstetrikale u ndikua jo vetëm nga nevoja mjekësore e menjëhershme, por edhe nga kujdesi i shtuar për sigurinë materno-fetale.

Fjalë kyçe: lindje, sectio-cezarea, materne, obstetrikale, mterno-fetale, lindje natyrale, COVID-19.

NDIKIMI I STRUKTURAVE ORO-FACIALE NË ARTIKULIM: VLERËSIMI DHE NDËRHYRJA LOGOPEDIKE.

Msc. Verona Gjergji
Logopediste

Abstrakt

Hyrje: Artikulimi është rezultat i ndërveprimit kompleks midis strukturave oro-faciale dhe proceseve funksionale neuromotorike. Devijimet anatomike dhe funksionale në nivelin e gjuhës, qiellzës, buzëve dhe strukturave dentare mund të ndikojnë ndjeshëm në prodhimin e tingujve, duke çuar në profile të ndryshme të çrregullimeve të artikulimit.

Qëllimi: Ky studim synon të analizojë rolin e strukturave oro-faciale në formësimin e gabimeve në artikulim dhe të theksojë rëndësinë e një vlerësimi të integruar në përcaktimin e qasjeve efektive të ndërhyrjes logopedike.

Metodologjia: Studimi është konceptuar si një analizë klinike deskriptive me elemente krahasuese. Vlerësimi përfshin ekzaminimin strukturor oro-facial dhe analizën perceptive të artikulimit, duke identifikuar tipologjinë e gabimeve si dhe parametrat shoqërues, përfshirë inteligjibilitetin e të folurit dhe rezonancën nazale. Të dhënat analizohen në mënyrë krahasuese për të identifikuar modele të mundshme midis faktorëve strukturorë dhe performancës së artikulimit.

Rezultate dhe Përfundime: Gjetjet tregojnë se ndryshimet në strukturat oro-faciale lidhen me profile specifike të gabimeve artikulative, duke reflektuar kufizimet biomekanike dhe adaptimet funksionale të sistemit të të folurit. Rezultatet theksojnë nevojën për një qasje multidimensionale në vlerësim dhe ndërhyrje logopedike, si dhe rëndësinë e bashkëpunimit multidisiplinar për optimizimin e rezultateve terapeutike.

Fjalë kyçe: Struktura oro-faciale, artikulim, logopedi, ndërhyrje multidisiplinare, rezultate terpeutike.

GJETJET IMAZHERIKE NË TRAUMAT E OSS TEMPORALE: SERI RASTESH.

Dr.Shk. Vidi Demko[1]; Dr. Sonja Butorac, Dr. Besmir Bulku, Dr. Hysni Dida, Dr. Bardhyl Veizi, Dr. Marsid Kuqi, Dr. Rudina Deliallisi, Dr. Igli Çela, Dr. Elda Shahu, Dr. Dea Felah.
[1]*Spitali Universitar i Traumës, Tiranë.*

Abstrakt

Hyrje dhe Qëllimi: Paraqesim një seri të zgjeruar rastesh të traumave të kockës temporale, duke theksuar rolin e teknikave imazherike si dhe të vlerësimit të kujdesshëm në diagnostikimin në kohë të këtyre traumave, përfshirë përshkrimin e saktë anatomik dhe diagnozën diferenciale të gjetjeve imazherike, veçanërisht atyre që lidhen më shumë me morbiditetin/ sëmundshmerine dhe komplikacione të mundshme ose prognozën.

Materiale dhe Metoda: Do të paraqesim raste specifike të traumave të oss temporale nga spitali ynë, si një qendër spitalore kombëtare reference për traumat, si dhe variacione anatomike dhe gjetje të tjera jo-traumatike që mund të keqinterpretohen në kontekstin e traumës. Këto janë të rëndësishme për një diagnozë të saktë dhe në kohë, duke theksuar ekzaminimet dhe teknikat përkatëse imazherike, si dhe gjetjet fine traumatike me rëndësi për menaxhimin e pacientit.

Rezultate: Njohja e plotë e anatomisë së oss temporale është thelbësore për diagnostikimin në kohë të llojeve të frakturave dhe shtrirjes së tyre në strukturat kritike të veshit të mesëm dhe të brendshëm, si dhe në strukturat e tjera të rëndësishme fqinje. Gjithashtu, marrja parasysh e klasifikimit të frakturave të kockës temporale e ndihmon radiologun të identifikojë dëmtime shumë të imta traumatike që mund të mos jenë lehtësisht të dukshme dhe që kërkojnë analizë të hollësishme dhe vlerësim të mëtejshëm me teknika të avancuara imazherike, përfshirë prerjet e holla (thin sections) dhe rikonstruksionet multiplanare (MPR). Ekzaminimi i kujdesshëm i kavitetit timpanik, i tegmen timpani, i zinxhirit të ossiculave, labyrinthit kockor, nervit facial, arteries karotide interne, foramen jugulare dhe sinusit venoz fqinj, si dhe përmbajtjes intrakraniale të afërt, është i domosdoshëm për të ndihmuar klinicistin në diagnostikimin dhe menaxhimin në kohë të pacientëve dhe në përcaktimin e prognozës (në lidhje me humbjen e mundshme të dëgjimit, marramendjen, çrregullimet e ekuilibrit, fistulën perilimfatike, rrjedhjen e likuorit cerebrospinal, paralizën e nervit facial dhe dëmtimet vaskulare).

Përfundime: Trauma e kockës temporale është një ngjarje e shpeshtë traumatike që kërkon ekzaminime të përshtatshme të avancuara imazherike (me CT si metodën fillestare të zgjedhur), si dhe një vlerësim të kujdesshëm radiologjik për një diagnozë të saktë dhe në kohë. Analiza e detajuar e gjetjeve fine imazherike me rëndësi për menaxhimin dhe prognozën e pacientit kërkon një qasje të kujdesshme dhe të specializuar.

Fjalë kyçe: oss temporale, trauma kraniale, imazheri, pacient, prognoza, menaxhim.

TRAJTIMI KIRURGJIKAL I FRAKTURAVE METADIAFIZARE TË FEMURIT ME GOZHDË INTRAMEDULARE INTERLOCKING.

Dr. Viktor Marku
Spitali Universitar i Traumës, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje: Frakturat metadiafizare të femurit shkaktohen kryesisht nga trauma me energji të lartë, shpesh në struktura skeletike ndryshe të shëndetshme. Me rritjen e aksidenteve rrugore, këto fraktura janë bërë më të shpeshta dhe përbëjnë një barrë të rëndësishme klinike dhe socioekonomike. Menaxhimi mbetet i debatueshëm, sidomos tek pacientët politraumatizuar ku dëmtimet viscerale dhe skeletike rrisin ndjeshëm morbiditetin dhe mortalitetin. Gozhdimi intramedular interlocking konsiderohet metoda e preferuar biologjike e fiksimit për shkak të qasjes minimale invazive, stabilitetit biomekanik dhe profilit të favorshëm të shërimit.

Materiale dhe Metoda: Studimi përfshiu 125 pacientë mbi 18 vjeç të paraqitur në Spitalin Universitar të Traumës, Tiranë, me fraktura metadiafizare të femurit. U përfshinë fraktura të izoluara dhe ato të shoqëruara me politraumë. Klasifikimi u bë sipas sistemit AO (Müller). Teknikat operative përfshinë qasje antegrade dhe retrograde, me ose pa reaming, dhe fiksim statik ose dinamik. Të dhënat klinike përfshinë kohën operative, ekspozimin ndaj rrezatimit, nevojën për transfuzion, qëndrimin spitalor dhe kohën deri në konsolidim.

Rezultate: Rreth 90% e pacientëve u paraqitën brenda 4 orëve nga trauma dhe të gjithë brenda 12 orëve. Në rastet me politraumë shpesh u kërkua >1 njësi gjaku, ndërsa >64% e frakturave të izoluara nuk kërkuan transfuzion kur hemoglobina ishte >10.5 g/dL. Qëndrimi mesatar spitalor ishte 2 ditë për frakturat e izoluara dhe >3 ditë për politraumën. Konsolidimi ndodhi mesatarisht në 4.3 muaj (tipi A), 5.2 muaj (tipi B) dhe 6.4 muaj (tipi C).

Diskutime: Rezultatet tregojnë se gozhdimi intramedular interlocking ofron rezultate të favorshme në aspektin e kohës operative, ekspozimit ndaj rrezatimit, nevojës për transfuzion dhe kohës së konsolidimit. Gjetjet janë në përputhje me literaturën ndërkombëtare që raporton kohë konsolidimi 3–7 muaj dhe shkallë të ulët komplikacionesh kur teknika kryhet nga kirurgë me përvojë. Pacientët politraumatizuar mbeten në rrezik më të lartë për shkak të dëmtimeve shoqëruese, duke theksuar rëndësinë e një qasjeje multidisiplinare.

Përfundime: Frakturat metadiafizare të femurit përfaqësojnë dëmtime me rrezik të lartë, veçanërisht tek pacientët politraumatizuar. Gozhdimi intramedular interlocking është një teknikë e besueshme dhe efektive që promovon rikuperim të shpejtë dhe rikthim të hershëm në funksion, kur aplikohet nga kirurgë me përvojë në qendra të specializuara të traumës.

Fjalë kyçe: fraktura femorale, metadiafizare, gozhdim intramedular, trauma ortopedike, trajtim kirurgjikal.

NJË QASJE MODERNE NDAJ HIPERTENSIONIT ARTERIAL NË SËMUNDJEN KRONIKE TË VESHKAVE: NGA TARGETET TE MBROJTJA KARDIO-RENALE.

Vilma Cadri
Shërbimi i Nefrologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hipertensioni arterial në sëmundjen kronike të veshkave (SRK) është njëkohësisht shkak dhe pasojë e dëmtimit renal dhe një faktor kryesor i morbiditetit dhe mortalitetit kardiovaskular. Evidencat bashkëkohore tregojnë se kontrolli i presionit të gjakut (PA) në SRK redukton kryesisht ngjarjet kardiovaskulare, më shumë sesa ngadalëson progresionin e sëmundjes renale.

Udhëzimet e fundit theksojnë rëndësinë e matjes së saktë të BP-së, pasi metoda e matjes ndikon drejtpërdrejt në targetet terapeutike. Ulja intensive e presionit sistolik (<120 mmHg) ka treguar përfitime kardiovaskulare, por kërkon individualizim të kujdesshëm, veçanërisht në SRK të avancuar dhe pacientë me risk të

lartë. Bllokimi i sistemit reninë–angiotenzinë–aldosteron (RAAS) mbetet baza e trajtimit, me efekte modifikuese të sëmundjes përtej uljes së presionit të gjakut, duke përfshirë reduktimin e proteinurisë dhe ngadalësimin e progresionit të SRK. Albuminuria konsiderohet njëkohësisht marker dhe mediator i progresionit, duke përfaqësuar një target të rëndësishëm terapeutik. Shumica e pacientëve kërkojnë terapi të kombinuar, zakonisht me inhibitorë të RAAS, bllokues të kanaleve të kalciumit dhe diuretikë të përshtatur sipas funksionit renal. Evidencat e reja mbështesin përdorimin e vazhdueshëm të diuretikëve të tipit tiazid edhe në SRK të avancuar. Gjithashtu, terapitë moderne si inhibitorët SGLT2 dhe antagonistët josteroidë të receptorit të mineralokortikoideve ofrojnë mbrojtje shtesë kardio-renale dhe po bëhen pjesë e praktikës klinike rutinë. Një qasje gjithëpërfshirëse që kombinon trajtimin farmakologjik, modifikimet e stilit të jetesës dhe individualizimin e kujdesit është thelbësore për menaxhimin optimal të hipertensionit në SRK, duke kaluar nga trajtimi i shifrave drejt adresimit të mekanizmave patofiziologjikë.

Fjalë kyçe: Sëmundja Kronike e Veshkave, hipertensioni arterial, bllokimi I RAAS, albuminuria, mbrojtja kardio-renale.

VASKULITET KUTANE: KLASIFIKIMI MODERN DHE ALGORTIMI KLINIK.

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Erisa Alia[2], Lorena Bixhaku[2].
[1]*Shërbimi i Dematologjisë, QSUT*
[2]*Mjeke specializante, QSUT.*

Abstrakt
Hyrje: Vaskulitet kutane përbëjnë një spektër të gjerë dhe kompleks patologjish inflamatore që prekin muret e enëve të gjakut dermale dhe subdermale, me shfaqje klinike të ndryshme dhe shpesh të mbivendosura. Qasja moderne e klasifikimit të vaskuliteve kutane lë pas klasifikimin tradicional të bazuar vetëm në madhësinë e enëve të prekura dhe integron tashmë element etiologjikë, imunologjikë dhe klinikë. Thënë kështu, vaskulitet klasifikohen në forma të lidhura me komplekset immune, në forma të ndërmjetësuara nga autoantitrupa, si dhe në forma sekondare si pasojë e infeksioneve, medikamenteve apo patologjive sistemike. Klasifikimi modern dhe qasja multidisiplinare bën të mundur një tablo më të qartë etiopatogjenike dhe një diferencim diagnostik më të mirë. Algortimi klinik bazohet fillimisht në përcaktimin e morfologjisë së lezionit kutan (purpura e palpueshme, ulçeracion, livedo), në vlerësimin e përfshirjes sistemike dhe hulumtimin laboratorik. Biopsia kutane, e kryer në momentin e duhur, vazhdon të jetë themelore në vendosjen e diagnozës nëpërmjet histopatologjisë. Ndërlidhja e të dhënave klinike me ato laboratorike bën të mundur klasifikimin funksional të pacientit dhe përcakton terapinë, duke filluar nga trajtimi simptomatik deri te terapitë sistemike me agjentë imunosupresivë. Si përfundim, përdorimi i klasifikimit modern dhe algoritmit klinik mundëson një efikasitet diagnostik, menaxhim individual terapeutik, si dhe mundëson fillimin e terapisë në kohë.
Qëllimi i këtij punimi është të tregojë konceptet e reja të klasifikimit dhe të krijojë një algoritëm praktik për qasjen diagnostike dhe vendimmarrjen klinike në dermatologji.

Fjalë kyçe: vaskulite kutane, enë gjaku, algoritm klinik, klasifikim, menaxhim, qasje multidisiplinare.

LICHEN PLANUS MUCOSAL: SFIDA DIAGNOSTIKE DHE QASJA MULTIDISIPLINARE.

Dr. Shk. Violeta Dajçi[1], Lorena Bixhaku[2], Erisa Alia[2]
[1]*Shërbimi i Dermatologjisë, QSUT*
[2]*Mjeke specializante, QSUT.*

Abstrakt
Lichen planus mucosal është një gjendje kronike inflamatore e ndërmjetësuar nga imuniteti, e karakterizuar nga një spektër i gjerë manifestimesh klinike, duke e bërë atë një sfidë të vërtetë në praktikën klinike të dermatologëve. Më shpesh, përfshin mukozën orale, por mund të prekë edhe mukozën gjenitale dhe, më rrallë, mukozën e ezofagut. Manifestimet variojnë nga forma retikulare asimptomatike deri te format erozive dhe ulçerative, të cilat mund të ndikojnë ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientëve. Një nga vështirësitë kryesore qëndron në diferencimin e tij nga patologji të tjera me pamje të ngjashme klinike dhe histopatologjike, si leukoplakia, lupusi eritematoz, kandidoza kronike dhe reaksionet likenoide të shkaktuara nga medikamentet. Për këtë arsye, korrelacioni kliniko-histopatologjik është thelbësor, ku biopsia mbetet standardi i artë, ndërsa imunofluoreshenca direkte mund të ndihmojë në rastet e paqarta. Për menaxhimin më të mirë të Lichen planus mucosal, një qasje multidisiplinare konsiderohet thelbësore. Trajtimi është kryesisht simptomatik dhe përfshin përdorimin e kortikosteroideve topike ose sistemike, imunomodulatorëve dhe masa për të reduktuar faktorët irritues lokalë. Ndjekja afatgjatë është e rëndësishme për vlerësimin e përgjigjes terapeutike dhe për zbulimin e hershëm të ndryshimeve displastike. Në përfundim, lichen planus mucosal kërkon një qasje të koordinuar dhe gjithëpërfshirëse, ku dermatologu luan një rol kyç në diagnostikim, trajtim dhe ndjekje afatgjatë të pacientit.
Qëllimi: Të theksohen sfidat diagnostike të lichen planus mucosal dhe rëndësia e një qasjeje multidisiplinare në menaxhimin dhe ndjekjen e tij.

Fjalë kyçe: Lichen planus mucosal; sfidë diagnostike; qasje multidisiplinare; korrelacion kliniko-histopatologjik; imunofluoreshencë direkte; transformim malinj.

MANIFESTIMET KUTANE TË ÇRREGULLIMEVE ENDOKRINE, DIAGNOSTIKIMI PËRMES VËZHGIMIT TË LËKURËS.

Dr Violeta Hoxha, Kejsi Shahinas

Abstrakt
Lëkura shërben si një “dritare” për klinicistët për të kuptuar, diagnostikuar dhe monitoruar sëmundjet endokrine. Ekzaminimi i lëkurës shpesh shpëton jetë nga kanceri i lëkurës, por mund të ndihmojë edhe në diagnostikimin e sëmundjeve endokrine potencialisht fatale. Qëllimet e këtij punimi janë të përshkruajnë shfaqjen dhe përkufizimin e dermatoendokrinologjisë dhe të përqëndrohen në diagnozën klinike të manifestimeve kutane të çrregullimeve endokrine, disa prej të cilave mund të jenë kërcënuese për jetën. Gjendjet dermatoendokrine të përshkruara përfshijnë: akantozën nigrikans dhe alopecinë androgenetike (rezistenca ndaj insulinës), nekrobiozën lipoidike diabetike dhe granuloma annulare (diabeti), miksedemën pretibiale (hipertiroidizëm), xerosis cutis (hipotiroidizëm), striat vjollcë dhe skuqjen e fytyrës (hiperkortizonizëm), hiperpigmentimin (insuficienca primare mbiveshkore), tharjen dhe atrofinë urogjenitale (hipoestrogjenizëm), hirsutizmin dhe virilizimin (hiperandrogjenizëm), kruajtjen dhe depozitimin e kalciumit (hiperparatiroidizëm), hollimin e lëkurës, rrudhjen dhe djersitjen e reduktuar (mungesa e hormonit të rritjes), si dhe lëkurë të trashë e të yndyrshme me djersitje të shtuar (akromegalia).
Në përfundim, përmes vëzhgimit të kujdesshëm të lëkurës, ne mund të diagnostikojmë dhe vlerësojmë sëmundje të ndryshme endokrine, duke përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve dhe duke zgjatur jetëgjatësinë e tyre. Trajtimi i këtyre sëmundjeve endokrine rikthen gjendjen e lëkurës dhe shëndetin e përgjithshëm të individëve të prekur, duke shpëtuar potencialisht jetë.

Fjalë kyçe: lëkura, alopecia androgenike, djersitje, granuloma, diabeti, atrofi urogenitale, hirsutizmi.

PROMOVIMI I PESHËS SË SHËNDETSHME TEK GRATË NË MOSHË RIPRODHUESE: SFIDA DHE ZGJIDHJE.

Vjollca Shpata[1], Alma Soxhuku-Isufi[2], Alma Nurçe[3], Xhensila Frashëri-Prendushi[3], Oltiana Petri[1], Ariana Hajro[1]
[1]*Fakulteti i Shkencave të Rehabilitimit, Universiteti i Sporteve të Tiranës*
[2]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[3]*Fakulteti i Shkencave Teknike Mjekësore, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*

Abstrakt
Hyrje: Mbipesha dhe obeziteti maternal përbëjnë faktorë rreziku të modifikueshëm me rëndësi të madhe për komplikacionet e shtatzënisë, përfshirë diabetin gestacional, çrregullimet hipertensive dhe lindjen me sectio cezariane. Në shkallë globale, rreth 39 milionë shtatzëni në vit preken nga obeziteti maternal, ndërkohë që në disa vende prevalenca tejkalon 60%. Rritja e shkallës së obezitetit tek gratë në moshë riprodhuese thekson nevojën urgjente për të adresuar këtë sfidë të shëndetit publik.

Qëllimi: i studimit është të evidentojë ndërhyrjet për reduktimin e peshës trupore para konceptimit tek gratë me peshë të tepërt trupore.
Metodologjia: U shqyrtuan të dhëna nga studime epidemiologjike dhe udhëzime klinike për të identifikuar pikat kyçe të ndërhyrjeve nutricionale dhe terapeutike, me fokus të veçantë tek gratë në moshë riprodhuese, sidomos para konceptimit, me synim optimizimin e shëndetit maternal dhe neonatal.
Rezultatet: Evidencat tregojnë se masat parandaluese që përfshijnë menaxhimin e peshës dhe modifikimin e stilit të jetesës para konceptimit, reduktojnë ndjeshëm rreziqet metabolike të lidhura me peshën e tepërt. Megjithëse literatura ekzistuese ofron të dhëna të kufizuara mbi ndërhyrjet nutricionale të orientuara drejt humbjes së peshës para konceptimit tek gratë mbipeshë ose obeze, është vërtetuar se ndërhyrjet e stilit të jetesës në këtë periudhë reduktojnë marrjen e energjisë dhe rrisin aktivitetin fizik tek gratë obeze, duke sjellë përmirësime domethënëse kardiometabolike dhe duke përgjysmuar rrezikun e sindromës metabolike. Reduktimi efektiv i obezitetit tek gratë në moshë riprodhuese varet nga iniciativat proaktive të shëndetit publik, të fokusuara në parandalimin e shtimit të tepërt në peshë tek vajzat dhe gratë e reja.
Përfundime: Parandalimi i mbipeshës dhe obezitetit maternal në periudhën para konceptimit është thelbësor për përmirësimin e ecurisë shëndetësore për nënën dhe foshnjën. Forcimi i programeve të shëndetit publik dhe zbatimi i strategjive të bazuara në evidencat klinike për promovimin e peshës së shëndetshme tek gratë në moshë riprodhuese duhet të konsiderohen si një prioritet global shëndetësor.

Fjalë kyçe: mbipesha, obeziteti maternal, parandalim, moshë riprodhuese.

DJEGIET NË SHQIPËRI: PROFILI EPIDEMIOLOGJIK, KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE SFIDAT E TRAJTIMIT.

Prof. Assoc. Vladimir Filaj; Dr. Hatjona Takaj; Kitilsena Abeshi; Siljana Troka; Dr. Ester Tabaku
Shërbimi i Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Djegiet përfaqësojnë një nga traumat më serioze që prekin shëndetin publik, duke shkaktuar pasoja të rëndësishme në aspektin fizik, psikologjik dhe social të pacientëve. Në nivel global, këto dëmtime lidhen me një barrë të konsiderueshme sëmundshmërie dhe vdekshmërie, veçanërisht në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Edhe në Shqipëri, djegiet mbeten një problem i rëndësishëm shëndetësor. Ky studim synon të analizojë karakteristikat epidemiologjike dhe klinike të pacientëve me djegie, si dhe të identifikojë faktorët më të shpeshtë shkaktarë dhe ndikimin e tyre në ecurinë e pacientëve.
Materiale dhe Metoda: Studimi është realizuar si një analizë retrospektive e tipit kohort, duke përfshirë pacientët e trajtuar për djegie në Shërbimin e Djegieve dhe Kirurgjisë Plastike pranë Qendrës Spitalore Universitare "Nënë Tereza" në Tiranë, gjatë periudhës janar 2022 – janar 2026. Për secilin pacient u analizuan të dhëna demografike, shkaku i djegies, përqindja e sipërfaqes trupore të prekur (TBSA), shkalla e djegies dhe lokalizimi anatomik i dëmtimit. Studimi është kryer në përputhje me standardet etike dhe ka marrë miratimin e Komitetit të Etikës të QSUT "Nënë Tereza". Të dhënat u regjistruan në Excel dhe u analizuan përmes programit statistikor SPSS.
Rezultate: Në studim u përfshinë gjithsej 537 pacientë me djegie. Mosha mesatare e pacientëve ishte 36.8 vjeç. Analiza sipas grupmoshave tregoi se incidenca më e lartë u regjistrua tek fëmijët e moshës 0–10 vjeç, me kulm në moshën 2–3 vjeç. Pacienti më i vogël ishte 6 muajsh, ndërsa më i moshuari 95 vjeç. Sa i përket shpërndarjes sipas gjinisë, meshkujt përbënin 61.1% të rasteve, ndërsa femrat 38.9%. Lëngjet e nxehta rezultuan shkaku më i shpeshtë i djegieve (41%), të ndjekura nga djegiet nga flaka (24%), aksidentet me bombula gazi (18.8%), substancat djegëse (8.2%) dhe djegiet elektrike (4.7%), ndërsa shkaqe të tjera përbënin 3.5% të rasteve. Sipërfaqja mesatare trupore e prekur ishte 19.7% TBSA. Mortaliteti i përgjithshëm i regjistruar gjatë periudhës së studimit ishte 5.6%, që korrespondon me 32 pacientë.
Përfundime: Djegiet në Shqipëri mbeten një problem i rëndësishëm i shëndetit publik, me incidencë më të lartë tek fëmijët e vegjël dhe predominim të rasteve tek meshkujt. Lëngjet e nxehta përbëjnë shkakun kryesor të djegieve, ndërsa flaka dhe aksidentet me gaz paraqesin gjithashtu një pjesë të konsiderueshme të rasteve. Djegiet shoqërohen me morbiditet dhe mortalitet të rëndësishëm, duke kërkuar trajtim të specializuar dhe menaxhim multidisiplinar. Rritja e ndërgjegjësimit publik dhe zbatimi i masave parandaluese mbeten faktorë kyç për uljen e incidencës dhe ashpërsisë së djegieve.

Fjalë kyçe: Djegiet; epidemiologjia e djegieve; karakteristikat klinike; sipërfaqja trupore e djegur (TBSA); djegiet nga lëngjet e nxehta; shëndeti publik.

TRAJTIMI I FRAKTURAVE TË FEMURIT TEK FËMIJËT.

Vlerë Jashari[1], Arian Haxhosaj[2], Burim Bajraktari[3]
[1]*Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina "*
[2]*Spitali i Përgjithshëm "Isa Grezda "- Gjakovë*
[3]*Qendra Klinike Universitare e Kosovës*

Abstrakt
Hyrje: Frakturat e femurit përfaqësojnë një nga dëmtimet më serioze të sistemit muskuloskeletal në moshën pediatrike dhe janë ndër frakturat më të shpeshta të kockave të gjata tek fëmijët. Menaxhimi i tyre paraqet sfidë klinike për shkak të variabilitetit të moshës, potencialit të rritjes skeletore dhe karakteristikave biomekanike të kockës pediatrike. Zgjedhja e trajtimit varet nga mosha e pacientit, lokalizimi dhe tipi i frakturës, si dhe nga mekanizmi i traumës.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë një rishikim të literaturës bashkëkohore mbi metodat konservative dhe kirurgjikale në trajtimin e frakturave të femurit tek fëmijët, duke analizuar rezultatet klinike dhe komplikacionet e raportuara.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës duke përfshirë artikuj shkencorë, studime klinike dhe meta-analiza të publikuara në revista ndërkombëtare të ortopedisë dhe traumatologjisë pediatrike. Analiza u fokusua në metodat konservative, si imobilizimi me gips spica dhe traksioni, si dhe në teknikat kirurgjikale, përfshirë osteosintezën me thumba intramedulare elastike (Elastic Stable Intramedullary Nailing – ESIN) dhe fiksimin me pllaka.
Rezultate: Sipas literaturës, trajtimi konservativ mbetet metoda e preferuar tek fëmijët e vegjël për shkak të potencialit të lartë të remodelimit kockor. Tek fëmijët më të rritur dhe në frakturat e paqëndrueshme, trajtimi kirurgjik, veçanërisht osteosinteza me thumba elastike intramedulare, ka treguar rezultate shumë të mira funksionale dhe rikuperim më të shpejtë. Komplikacionet më të raportuara përfshijnë malunionin, discrepancën e gjatësisë së gjymtyrëve dhe infeksionin postoperativ, megjithëse incidenca e tyre mbetet relativisht e ulët.
Përfundime: Trajtimi i frakturave të femurit tek fëmijët duhet të individualizohet në bazë të moshës dhe karakteristikave të frakturës. Evidenca aktuale sugjeron se teknikat moderne kirurgjikale ofrojnë stabilitet të mirë dhe rikuperim funksional të shpejtë tek pacientët e përzgjedhur.

Fjalë kyçe: Fraktura e femurit, pediatri, traumatologji pediatrike, trajtim konservativ, osteosintezë intramedulare, ESIN.

ROLI I EKOKARDIOGRAFISË NË DIAGNOSTIFIKIMIN E PATOLOGJIVE KARDIAKE.

Xhema Pane

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet kardiovaskulare përbëjnë një nga shkaqet kryesore të morbiditetit dhe mortalitetit në nivel global. Diagnostikimi i hershëm dhe i saktë i patologjive kardiake është thelbësor për vendosjen e trajtimit adekuat dhe përmirësimin e prognozës së pacientit. Ekokardiografia përfaqëson një nga metodat më të rëndësishme, jo invazive dhe të aksesueshme në vlerësimin strukturor dhe funksional të zemrës. Ajo luan rol kyç në identifikimin e anomalive valvulare, çrregullimeve të funksionit ventrikular, patologjive kongjenitale dhe sëmundjeve të tjera kardiake.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të evidentojë rëndësinë e ekokardiografisë në diagnostikimin e patologjive kardiake, duke theksuar rolin e saj në identifikimin e hershëm të ndryshimeve anatomike dhe funksionale të zemrës.
Metodologjia: Ky punim është realizuar si një rishikim i literaturës shkencore, duke u mbështetur në artikuj, udhëzime klinike dhe burime bashkëkohore të publikuara në fushën e kardiologjisë. Janë analizuar të dhëna që lidhen me përdorimin e ekokardiografisë në diagnostikimin e patologjive të ndryshme kardiake, si insuficienca kardiake, sëmundjet valvulare, kardiomiopatitë, patologjitë perikardiale dhe anomalitë kongjenitale.
Rezultate: Ekokardiografia rezulton një metodë me ndjeshmëri dhe vlerë të lartë diagnostikuese për identifikimin e patologjive kardiake, duke mundësuar vlerësimin e strukturës dhe funksionit të zemrës, si dhe monitorimin e progresionit të sëmundjes dhe efikasitetit të trajtimit. Në studim u përfshinë 20 pjesëmarrës,

ku grupmosha dominuese ishte 20–30 vjeç (52.9%), ndërsa grupet e tjera kishin përfaqësim më të ulët. Shpërndarja gjinore tregoi predominancë të femrave (70.6%). Pjesëmarrësit përfaqësonin profile të ndryshme profesionale, kryesisht nga fusha e kujdesit shëndetësor, duke reflektuar një kampion heterogjen.
Përfundime: Ekokardiografia mbetet një instrument thelbësor në praktikën klinike për diagnostikimin dhe monitorimin e patologjive kardiake. Për shkak të natyrës së saj jo invazive, sigurisë, saktësisë dhe përdorimit të gjerë, ajo zë një vend qendror në menaxhimin bashkëkohor të pacientëve me sëmundje të zemrës. Përdorimi i saj i hershëm dhe sistematik ndikon pozitivisht në vendimmarrjen klinike dhe në përmirësimin e kujdesit ndaj pacientit.
Fjalë kyçe: Ekokardiografi, patologji kardiake, diagnostikim, insuficiencë kardiake, sëmundje valvulare, kardiologji.

EFIKASITETI I REHABILITIMIT FIZIOTERAPEUTIK TEK PACIENTËT POST-MASTEKTOMISË.
Xhemile Lami

Abstrakt
Hyrje: Kanceri i gjirit është një sëmundje malinje që zhvillohet kur qelizat anormale në indin e gjirit fillojnë të rriten dhe shumohen në mënyrë të pakontrolluar. Ky lloj kanceri mund të fillojë në kanalet e qumështit ose në gjëndrat e qumështit, por mund të përhapet edhe në inde të tjera të gjirit ose në pjesë të tjera të trupit përmes gjakut dhe sistemit limfatik. Gjatë dekadës së fundit, kanceri i gjirit 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 problemet më të shpeshta janë kufizimi i lëvizshmërisë së krahut, dhimbjet postkirurgjikale, lymfedema dhe ndryshimet në posturë. Rehabilitimi fizioterapeutik luan një rol kyç në parandalimin dhe menaxhimin e këtyre komplikacioneve, duke ndihmuar pacientet të rifitojnë funksionalitetin dhe të përmirësojnë mirëqenien e tyre të përgjithshme.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është vlerësimi dhe roli që ka rehabilitimi fizioterapeutik në trajtimin post-mastektomisë dhe ndërgjegjësismi i pacientëve në raport me pasojat që sjell kjo sëmundje. Ky studim shqyrton efektet e një programi të strukturuar të fizioterapisë, i cili përfshin teknika të ushtrimeve të lëvizshmërisë, forcimit muskulor, terapi manuale dhe trajtime për reduktimin e lymfedemës.
Metodologjia: Për kryerjen e këtij studimi është përdorur metoda e rishikimit të literaturave. Ky studim bazohet në rivlerësimin e litraturave dhe arritja e një konkluzioni përfundimtarë në lidhje më rëndësinë e ndërhyrjes së hershme rehabilituese tek pacientët post-mastektomisë.

Fjalë kyce: Kancer gjiri, mastektomi, limfedema, rehabilitim fizioterapeutik.

EFEKTET IMUNOMODULUESE TË METFORMINËS DHE KOMBINIMIT METFORMINË-SHEQER NË MODELIN EKSPERIMENTAL TË SKLEROZËS MULTIPLE TË INDUKTUAR NGA CUPRIZONE.
Xheneta Mehmeti, Laureta Hamza, Ilir Mazreku
Departamenti i Biologjisë, Fakulteti i Shkencave Matematike - Natyrore, Universiteti i Prishtinës, Kosovë

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij hulumtimi ishte krijimi i një modeli eksperimental të sklerozës multiple përmes përdorimit të cuprizone (CPZ) dhe vlerësimi i efektit të metforminës (MET), si dhe i kombinimit të saj me sheqer (MET*SH), në parametrat hematologjikë.
Metodologjia: Në studim u përdorën 14 minj të gjinisë mashkullore, të ndarë në tre grupe eksperimentale. Demielinizimi u induktua përmes administrimit të CPZ (2.5 g/kg) në ushqim për një periudhë prej 6 javësh. Në javën e pestë të trajtimit me CPZ, filloi administrimi i metforminës (50 mg/kg) dhe sheqerit përmes ujit të pijshëm për 3 javë. Një grup u trajtua me metforminë (MET), një grup me metforminë në kombinim me sheqer (MET*SH), ndërsa një grup shërbeu si grup CPZ. Pas përfundimit të trajtimeve, u kryen analiza hematologjike për vlerësimin e ndryshimeve në parametrat e gjakut.
Rezultate: Rezultatet treguan se grupi CPZ nuk shfaqi dallime signifikante në numrin e leukociteve krahasuar me grupin kontroll dhe grupin MET*SH. Grupi MET tregoi ulje signifikante të leukociteve në krahasim me grupet CPZ, MET*SH dhe kontroll, ndërsa shtimi i sheqerit (MET*SH) rezultoi në rritje signifikante të leukociteve, duke sugjeruar se shtimi i sheqerit mund të stimulojë prodhimin e qelizave të gjakut dhe të modifikojë efektin e metforminës.
Konkluzione: Administrimi i MET në dozë 50 mg/kg rezultoi në ulje signifikante të numrit të leukociteve, duke sugjeruar reduktim të aktivitetit inflamator të limfociteve dhe potencialisht përmirësim të proceseve patologjike në sklerozën multiple.

Fjalë kyçe: Skleroza multiple, cuprizone, metforminë, leukocite, imunomodulim.

KUJDESI NEONATAL DHE ASISTIMI PAS LINDJES SË BEBIT.
Xhensila Dedej
Spitali Universitar Obstetrik-Gjinekologjik "Mbretëresha Geraldinë", Tiranë

Abstrakt
Hyrja: Periudha neonatale përfshin 28 ditët e para të jetës së të porsalindurit dhe përfaqëson një fazë shumë të rëndësishme për adaptimin e bebit nga jeta intrauterine në jetën jashtë mitrës. Kujdesi i menjëhershëm pas lindjes është thelbësor për stabilizimin e funksioneve vitale, ruajtjen e temperaturës trupore dhe fillimin e një zhvillimi të shëndetshëm. Asistimi profesional nga personeli shëndetësor, veçanërisht nga mamitë dhe mjekët neonatolog luan një rol të rëndësishëm në identifikimin e hershëm të problemeve dhe në ndërhyrjen e shpejtë për parandalimin e komplikacioneve.
Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij studimi është vlerësimi i efikasitetit të ndërhyrjes së hershme në periudhën neonatale për të parandaluar komplikacionet e mëtejshme tek i porsalinduri. Kujdesi dhe asistimi i menjëhershëm pas lindjes kontribuojnë në stabilizimin e gjendjes së bebit dhe në përmirësimin e rezultateve shëndetësore.
Objektiva: Vlerësimi i Apgar-it menjëherë pas lindjes së bebit për të përcaktuar gjendjen fillestare të të porsalindurit. Pajisjet e nevojshme për reanimimin neonatal dhe rëndësia e gatishmërisë së tyre në çdo proçes lindjeje. Karakteristikat fiziologjike të të porsalindurit dhe proçedurat bazë të kujdesit neonatal për adaptimin me jetën jashtë mitrës. Indikacionet për intubimin endotrakeal në rastet kur i porsalinduri ka vështirësi respiratore ose nuk përgjigjet ndaj metodave fillestare të reanimimit. Mjetet dhe pajisjet e nevojshme për realizimin e intubimit tek i porsalinduri. Ekzaminimi fizik i plotë pas lindjes për identifikimin e anomalive të mundshme dhe vlerësimin e gjendjes së përgjithshme shëndetësore. Aplikimi i Vitaminës K për parandalimin e çrregullimeve të koagulimit dhe hemorragjive tek të porsalindurit.
Rekomandime: Asistimi i menjëhershëm dhe kujdesi i strukturuar neonatal janë faktorë thelbësorë për mbijetesën dhe zhvillimin optimal të të porsalindurit. Zbatimi i protokolleve standarde të kujdesit neonatal, monitorimi i vazhdueshëm i funksioneve vitale dhe ndërhyrja në kohë ndihmojnë në parandalimin e komplikacioneve. Bashkëpunimi ndërmjet personelit shëndetësor dhe familjes kontribuon në përmirësimin e rezultateve neonatale.

Fjalë kyçe: Kujdesi neonatal, i porsalinduri, Apgar, reanimimi neonatal, intubimi endotrakeal, Vitamina K.

PREVALENCA DHE FAKTORËT QË LIDHEN ME BURNOUT TEK INFERMIERËT E SPITALIT UNIVERSITAR TË TRAUMËS, TIRANË.
Xhensila Frasheri-Prendushi [1], Medina Aliaj [2], Alma Nurçe [1] , Vjollca Shpata [3].
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë. Studente*
[3]*Fakulteti i Shkencave Të Rehabilitimit, Universiteti I Sporteve, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Burnout përfaqëson një nga sfidat kritike ndër rradhët e personelit shëndetësor, veçanërisht infermierëve që punojnë në mjedise me intensitet të lartë pune e me detyrime të vazhdueshme ndaj pacientëve. Ekspozimi i vazhdueshëm ndaj stresit profesional, orëve të gjata të punës dhe rrethanave komplekse emocionale ndikon ndjeshëm në mirëqenien psikologjike dhe fizike të personelit infermieror. Pavarësisht rëndësisë së tij, ky fenomen është ende pak i eksploruar në literaturen

shkencore të Shëndetit Publik dhe menaxhimit të personelit shëndetësor.
Qëllimi: Ky studim synon të analizojë prevalencën e Burnout tek infermierët e Spitalit Universitar të Traumës në Tiranë, si dhe të identifikojë determinatet kryesorë për zhvillimin e tij në mjedisin spitalor. Në mënyrë të veçantë, studimi ka si qëllim të vlerësojë lidhjen ndërmjet karakteristikave demografike dhe profesionale të infermierëve si; - mosha, gjinia, vitet e eksperiencës dhe kushtet e punës - me manifestimin e rraskapitjes emocionale dhe profesionale.
Metodologjia: Ky studim deskriptiv cross-sectional u realizua pranë Spitalit Universitar të Traumës, Tiranë. Përmes një pyetësori të strukturuar dhe të standartizuar u mblodhën të dhënat në mënyrë vullnetare tek infermierët. Analiza u fokusua kryesisht në shkallën e stresit profesional dhe determinantët e saj.
Rezultate: Mostra e marrë në studim përbëhet nga 50 infermierë, të grupmoshës 22-50 vjeç, me një moshë mesatare 35 vjeç. 82 % e pjesëmarrësve ishin femra dhe 18 % meshkuj, që ushtronin profesionin e infermierit në SUT në departamente të tilla si : Urgjencë, Kirurgji, ORL, Neurokirurgji, Ortopedi. Nga studimi ynë rezulton se një pjesë e konsiderueshme e infermierëve përjetojnë nivele të ndryshme stresi, të cilat lidhen kryesisht me ngarkesën e lartë të punës, oraret e gjata të shërbimit dhe presionin emocional, që karakterizojnë punën në institucionet shëndetësore.
Rekomandime: Duke marrë parasysh ndikimin negativ të Burnout si tek infermierët ashtu edhe tek pacientët, nevojiten më shumë studime rreth tij, efektit të tij si dhe faktorëve të rrezikut që qëndrojnë nga pas. Rekomandohet gjithashtu trajtimi dhe menaxhimi i hershëm për të shmangur rezultatet e padëshiruara. Vlen të theksohet rëndësia e ndërmarrjes së masave institucionale për parandalimin dhe menaxhimin e Burnout tek personeli infermieror. Përmirësimi i kushteve të punës, mbështetja psiko-emocionale dhe menaxhimi më efektiv i ngarkesës në punë janë elemente parësore për ruajtjen e mirëqenies së stafit por edhe për përmirësimin e cilësisë së shërbimit.

Fjalë kyçe: Burnout, infermierët, prevalenca, rezultate, grupmosha 22-50 vjeç.

SHTATZËNIA NË CIKATRICEN CEZARIANE: RAPORT RASTI ME MENAXHIM KIRURGJIKAL PAS TRAJTIMIT FILLESTAR ME METOTREKSAT.
Xhensila Omeri[1], Roland Lama[2]
[1]Gjinekologe, Klinika Gjinekologjike Lindi
[2]Gjinekolog, Departamenti i Obstetrikës dhe Gjinekologjisë, Materniteti "Mbretëresha Geraldinë"

Abstrakt
Hyrje: Incidenca e shtatzënive në cikatricen cezariane (CSP) është në rritje, me shume mundesi si pasojë e shtimit të lindjeve cezariane. Paraqesim një rast të CSP të komplikuar me hemorragji të rëndë pas menaxhimit fillestar konservativ, që përfundimisht kërkoi trajtim kirurgjikal.
Prezantimi i rastit: Një grua 32-vjeçare, me histori të një prerjeje cezariane, u paraqit me spotting dhe amenorre. Pas ekzaminimit u diagnostikua me shtatzëni në cikatricen e prerjes cezariane. U vendos menaxhim konservativ me dy doza metotreksati, dhe trajtimi u konsiderua i suksesshëm bazuar në uljen e pritur të niveleve të β-hCG në serum. Dy javë pas trajtimit konservativ, pacientja paraqiti hemorragji vaginale të rëndë dhe niveli i hemoglobinës ra në 8.9 g/dl, duke bërë të nevojshme kryerjen e histerektomisë.
Diskutime: Shtatzënia në cikatricen e prerjes cezariane mund të paraqitet si nje abort incipientis ose të mbetet asimptomatike gjatë tremujorit të parë. Trajtimi medikamentoz mund të jetë efektiv, megjithatë kërkohet ndjekje shumë e kujdesshme edhe pas rënies së niveleve të β-hCG.
Përfundime: Paraqesim një rast të CSP që, pas një trajtimi fillestar të konsideruar si "i suksesshëm" me metotreksat, kërkoi ndërhyrje kirurgjikale për shkak të hemorragjisë dhe riskut per rupture uterine.

Fjalë kyçe: Shtatzëni ektopike në cikatricen cezariane, metotreksat, shtatzëni ektopike, trajtim kirurgjikal, menaxhim konservativ

KUR DUHET TË NDËRPRITET TERAPIA ME BARNA BIOLOGJIKE ANTI TNFA NË SËMUNDJEN INFLAMATORE TË ZORRËS? INDIKACIONET DHE UDHËZIMET AKTUALE.
Xhensila Pemaj, Marsela Sina, Skerdi Prifti
Klinika Universitare e Gastroenterologjisë/Hepatologjisë, Qendra Spitalore Universitare Nene Teresa, Tiranë.

Abstrakt
Hyrja: Terapia me barna anti-TNFα ka përmirësuar ndjeshëm rezultatet në pacientët me sëmundje inflamatore të zorrës (SIZ). Kohëzgjatja optimale e trajtimit dhe kriteret për ndërprerje mbeten të paqarta. Ndërprerja e trajtimit mund të shoqërohet me një rrezik të konsiderueshëm relapsi, i vlerësuar rreth 40–60% brenda 1–2 viteve.
Qëllimi: Të paraqiten indikacionet aktuale për ndërprerjen e terapisë anti-TNFα dhe të identifikohen faktorët kryesorë që ndikojnë në rrezikun e relapsit pas ndërprerjes së trajtimit.
Materiale dhe Metoda: Ky rishikim i literaturës bazohet në deklaratat konsensuale dhe udhëzimet klinike ndërkombëtare dhe studime të fundit që analizojnë ndërprerjen e terapisë anti-TNFα në pacientët me kolit ulçeroz (KU) dhe sëmundjen e Crohn-it (MC). U analizuan faktorët klinikë, biokimikë, endoskopikë dhe terapeutikë të lidhur me rrezikun e relapsit.
Rezultate: Ndërprerja e terapisë anti-TNFα mund të konsiderohet tek pacientë të përzgjedhur me remision të plotë dhe të qëndrueshëm, i përkufizuar nga remision klinik i zgjatur (≥1–2 vite), normalizimi i biomarkerëve inflamatorë (proteina C-reaktive dhe kalprotektina fekale) dhe shërimi mukozal i dokumentuar endoskopikisht. Nivelet adekuate terapeutike të barit para ndërprerjes, si dhe preferenca e pacientit apo konsideratat e sigurisë, mund të mbështesin këtë vendim. Faktorët e lidhur me rrezik më të lartë relapsi përfshijnë shtrirjen e sëmundjes, fenotipin penetrues ose strikturues në sëmundjen e Crohn-it, nevojën e mëparshme për intensifikim të terapisë, nivele të rritura të kalprotektinës fekale para ndërprerjes, si dhe mungesën e remisionit endoskopik.
Konkluzione: Ndërprerja e terapisë anti-TNFα në SIZ nuk duhet të jetë rutinë, por një vendim i individualizuar. Përzgjedhja e kujdesshme e pacientëve, bazuar në remision të qëndrueshëm dhe profil të ulët rreziku, është thelbësore për të minimizuar relapsin.

Fjalë kyçe: terapia anti-TNFα, relaps, remission, rrezik, SIZ, kolit ulçeroz.

NDIKIMI I PIRJES SË DUHANIT NË RREZIKUN E PARAQITJES TË KANCERIT TË FSHIKËZËS URINARE.
Burim Bajraktari, Donat Çuni, Xhevdet Çuni, Sabit Mehmeti, Arber Neziri, Xhani Koshi, Albin Haziri, Edon Peci, Arb Rexha, Flatra Fetahi, Edi Çuni.

Abstrakt
Hyrje: Udhëzimet e Shoqatës Evropiane të Urologjisë (EAU) e identifikojnë pirjen e duhanit ndër faktorin kryesor të rrezikut për paraqitje të kancerit të fshikëzës urinare dhe se duhanpirësit kanë 3-4 herë më shumë gjasa të zhvillojnë sëmundjen. Lënia e duhanit rekomandohet fuqimisht si metoda më efektive e parandalimit dhe përfshihet në treguesit e cilësisë klinike për të zvogëluar përsëritjen (recidivin) e semundjes. Karcinogjenët e lidhur me duhanin ekskretohen në urinë dhe ushtrojnë ekspozim të zgjatur urotelial duke nxitur paqëndrueshmëri gjenetike dhe transformim malinj.
Materiale dhe metoda: Ky studim vëzhgues retrospektiv përfshinte 54 pacientë të diagnostikuar me kancer të fshikëzës së urinës dhe të trajtuar nga një ekip i vetëm në Klinikën e Urologjisë në Prishtinë në një studim kohor që nga janari 2000 deri në mars 2026. Zakoni i stilit të jetës (pirja e duhanit) i shoqëruar me faktorë të tjerë socio-demografikë, ekzaminimet imazherike, modalitetet e trajtimit dhe karakteristikat histopatologjike janë analizuar individualisht.
Rezultate: Të gjithë 54 pacientët e përfshirë në këtë studim ne baze te dhenave anamnestike ishin përdorues të duhanit që nga fëmijëria. Gjinia: M: 50/54 dhe F: 4/54. Mosha mesatare 63 vjeç (rangu 39-85). Niveli i Arsimit: arsim i ulët (34/54) me arsim te lartë (20/54). Vendbanimi: Urban (23/54) dhe rural (31/54). Ekzaminimet imazherike: 23 pacientë iu nënshtruan ekzaminimit me ultratinguj, cistoskopisë dhe urografisë me CT me kontrast (CTU), ndërsa 31 pacientë u diagnostikuan vetëm me skanim me ultratinguj dhe procedurën e cistoskopisë. Modalitetet e trajtimit: të gjithë pacientët fillimisht iu nënshtruan trajtimit kirurgjikal TUR-B me anestezi spinale. Vlerësimi histopatologjik u krye duke përdorur ngjyrosjen standarde të hematoksilinës dhe eozinës, dhe tumoret u klasifikuan sipas kritereve të OBSH-së dhe TNM. Pas marrjes së rezultateve histopatologjike (bazuar në fazën, gradën dhe stratifikimin e rrezikut të tumorit) u përcaktuan indikacionet për trajtim kirurgjikal ose trajtim onkologjik. Karakteristikat histopatologjike agresive, duke përfshirë diferencimin HP dhe nekrozën e gjerë të tumorit (pT1, T2 G3) ishin kryesisht të lidhura me cistektominë radikale në 19 raste.

Diskutime: Shumë studime shkencore janë paraqitur për të sqaruar marrëdhënien midis statusit të pirjes së duhanit para trajtimit, ekspozimit kumulativ dhe kohës që nga ndërprerja e duhanit dhe zhvillimit të karcinomës uroteliale të fshikëzës (UCB). Sipas shumë autorëve, kjo konfirmon se treguesi i një rreziku më të lartë të kancerit të fshikëzës për ata që perdorin duhanin në një moshë të re dhe ky fakt përforcon provat që sugjerojnë se fëmijët janë më të ndjeshëm ndaj kancerogjenëve sesa të rriturit. Studimi ynë gjithashtu konfirmon lidhjen e fortë midis pirjes së duhanit dhe kancerit të fshikëzës tek pacientët tanë. Ata konfirmuan faktin perms te dhenave ne anamneze se ishin përdorues të duhanit që nga fëmijëria (mosha 14-15 vjeç).
Përfundime: Pirja e duhanit është një faktor rreziku i provuar për zhvillimin e UCB, megjithëse marrëdhëniet e mundshme edhe me faktorë të tjerë, përfshirë ato mjedisorë, mbeten për t'u studiuar. Kufizimet kryesore të këtij studimi përfshijnë periudhën e shkurtër të studimit dhe madhësinë e kufizuar të mostrës (54 paciente). Megjithatë, menaxhimi i pacientëve nga një ekip me përvojë dhe përdorimi i të dhënave klinike bashkëkohore e rrisin vlefshmërinë e studimit.

Fjalë kyçe: Kanceri i fshikëzës së urinës; pirja e duhanit; TURB-T / Cistektomia Radikale.

KOAGULOPATIA NË CIRROZËN HEPATIKE ETILIKE: ENIGMË NË PARASHIKIMIN E GJAKDERDHJES PERIOPERATIVE — STUDIM RASTI.

Xhoana Derraj;Asfloral Haxhiu;Romina Saraci;Liri Seraj;Leonela Yzeiraj
Spitali Rajonal Memorial Fier

Abstrakt
Hyrje: Koagulopatia në cirrozën hepatike etilike paraqet një sfidë klinike për shkak të ndryshimeve komplekse në hemostazë dhe paparashikueshmërisë së gjakderdhjes perioperative. Parametrat laboratorikë tradicionalë, si INR dhe numri i trombociteve, nuk korrespondojnë gjithmonë me rrezikun real hemorragjik, duke e bërë vendimmarrjen perioperative veçanërisht sfiduese për ekipin kirurgjikal dhe anesteziologjik.
Objektiva: Qëllimi është paraqitja e një rasti klinik që ilustron mospërputhjen midis testeve laboratorike të koagulimit dhe ecurisë klinike perioperative në një pacient me cirrozë hepatike etilike, si dhe dilemën terapeutike në lidhje me korrigjimin profilaktik të koagulopatisë.
Materiale dhe Metoda: Raportim rasti i një pacienti mashkull 52-vjeçar me cirrozë hepatike etilike, i planifikuar për kolecistektomi laparoskopike. U analizuan parametrat laboratorikë preoperatorë, menaxhimi anesteziologjik dhe transfuzionet perioperative.
Rezultate: Parametrat preoperatorë treguan INR ≈ 2 dhe trombocite 77,000/mm³. Para ndërhyrjes pacienti u transfuzionua me plazmë të freskët të ngrirë dhe albuminë për optimizimin e statusit koagulativ dhe hemodinamik. Operacioni u krye nën anestezi të përgjithshme të kombinuar me TIVA. Gjatë ndërhyrjes u evidentua gjakderdhje intraoperative që kërkoi transfuzion me gjak, plazmë dhe krioprecipitat. Pacienti mbeti hemodinamikisht stabil dhe periudha post-operative kaloi pa hipotension, oligoanuri apo komplikacione madhore.
Konkluzione: Rasti demonstron paparashikueshmërinë e koagulopatisë në cirrozë dhe kufizimet e testeve standarde laboratorike në parashikimin e gjakderdhjes perioperative, duke reflektuar konceptin e hemostazës së riekuilibruar.
Rekomandime: Vlerësimi i rrezikut hemorragjik në pacientët cirrotikë duhet të jetë individual dhe multidimensional, duke integruar parametrat laboratorikë me vlerësimin klinik dhe menaxhimin perioperativ.

Fjalë kyçe: cirroza, menaxhim, perioperativ, hemodinamikisht, TIVA, laboratorike, INR, transfuzion.

OSTEONEKROZA E INDUKTUAR NGA GLUKOKORTIKOIDET.

Xhoi Doko, Artur Zoto, Ervin Rapushi, Teuta Backa, Stela Janko, Florid Zenelaj, Anastasio Kolaci.

Abstrakt
Hyrje: Osteonekroza e shkaktuar nga glukokortikoidet është forma më e shpeshtë e osteonekrozës jo-traumatike, e cila mund të çoj në invaliditet të konsiderueshëm. Rritja e përdorimit të glukokortikoideve në sëmundjet autoimune dhe inflamatore ka rritur incidencën e kësaj patologjie. Të dhënat nga studimet e indeksuara tregojnë një lidhje të fortë midis dozës kumulative dhe kohëzgjatjes së trajtimit, me rrezikun për zhvillimin e osteonekrozës, me një prevalencë që varion nga 3 në 38%, që përbën 5-25% të pacientëve me osteonekrozë jo-traumatike. Midis pacientëve me një histori trajtimi me kortikosteroide me dozë të lartë, 5% zhvilluan menjëherë osteonekrozë, megjithëse është konstatuar që mund të ndodhë edhe me ekspozim afatshkurtër ndaj dozave të larta, pas injeksioneve intra-artikulare ose steroideve oralë me dozë të ulët me ekspozim afatshkurtër. Patogjeneza është multifaktoriale, përfshin komponentin gjenetik dhe në fazat e hershme një ndërveprim midis komponentit vaskular, rritjes të presionit intrakockor, mosfunksionimit të adipociteve, defekteve në apoptozë dhe mosfunksionimit të koagulimit, të cilat sjellin ischemi dhe nekrozë kockore. Më së shumti prek kokën e femurit. Nuk janë identifikuar dallime të mëdha gjinore. Klinikisht manifestohet me dhimbje dhe kufizim në lëvizje të artikulacionit të interesuar.
Qëllimi: Diagnostikimi i hershëm mbetet sfidë klinike. Rezonanca magnetike konsiderohet metoda më sensitive për zbulimin e fazave të hershme të osteonekrozës. Në varësi të predispozicionit gjenetik dhe fazës së procesit të koagulimit, indi mund të riparohet nëpërmjet riperfuzionit pas ndërprerjes së glukokortikoideve. Nëse procesi përparon, krijohet një circuit vicioz ,duke çuar në kolapsin kockor dhe në fund në osteoartrit të artikulacionit deri në invaliditet.
Përfundime: Osteonekroza nga ekspozimi kronik ndaj glukokortikoideve inhibon diferencimin e osteoblasteve dhe stimulon apoptozën e tyre, ndërsa rrit paralelisht adipogjenezën në palcën kockore, duke rritur presionin intrakockor dhe duke përkeqësuar hipoperfuzionin local.Ka natyrë asimptomatike në fazë të hershme ndaj dhe kërkon imazheri të avancuar për diagnostikim të hershëm. Studimet aktuale po fokusohen në zhvillimin e biomarkerëve dhe strategjive të reja terapeutike që synojnë restaurimin e angiogjenezës dhe osteogjenezës, me qëllim parandalimin e progresionit të sëmundjes dhe kolapsit kockor.

Fjalë kyçe: koka e femurit, RM, circuit vicioz, apoptoza, angiogjeneza, osteogjeneza, kolaps kockor.

EKO MUSKULOSKELETALE NË DIAGNOSTIKIMIN E HERSHËM TË ARTRITIT REUMATOID.

Xhonatan Xhaka, Prof.Asc.Dorina Ruci
Shërbimi i Reumatologjisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti I Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Artriti reumatoid është një sëmundje kronike inflamatore autoimune që karakterizohet nga inflamacioni sinovial dhe dëmtime progresive artikulare. Diagnostikimi i hershëm përbën një element kyç në menaxhimin e sëmundjes, pasi është vënë re se vonesa në diagnozë shoqërohet me progresion më të shpejtë të dëmtimeve strukturore dhe përkeqësim të prognozës. Metodat tradicionale shpesh nuk identifikojnë ndryshimet subklinike, ndërsa eko muskuloskeletale ka treguar një ndjeshmëri më të lartë në evidentimin e inflamacionit të hershëm artikular.
Qëllimi: Të përmbledhë evidencën më të fundit mbi rolin e ekos muskuloskeletale në diagnostikimin e hershëm të artritit reumatoid dhe ndikimin e saj në identifikimin e pacientëve me rrezik për progresion të sëmundjes dhe fillimin e hershëm të trajtimit.
Metodologjia: Rishikim narrativ i literaturës së viteve të fundit nga databaza ndërkombëtare, me fokus në studime klinike dhe udhëzime që vlerësojnë përdorimin e ultrazërit në artritin reumatoid të hershëm, duke analizuar parametrat Grey Scale dhe Power Doppler në lidhje me aktivitetin e sëmundjes.
Rezultate dhe Diskutime: Të dhënat tregojnë se eko muskuloskeletale mundëson identifikimin e sinovitit aktiv në faza shumë të hershme, edhe në pacientë pa kritere të plota klinike për diagnozë. Është raportuar përfshirje e shumë nyjeve me aktivitet inflamator të vlerësuar përmes Doppler-it, i cili korrelon me markerët inflamatorë dhe indeksin e aktivitetit të sëmundjes. Ultrazëri ka treguar aftësi superiore në zbulimin e sinovitit subklinik dhe erozioneve kockore krahasuar me radiografinë konvencionale, duke mundësuar identifikimin e pacientëve me rrezik për zhvillim të artritit reumatoid edhe në faza shumë të hershme. Prania e vaskularizimit sinovial lidhet drejtpërdrejt me aktivitetin e sëmundjes dhe ka vlerë parashikuese për progresionin e dëmtimeve artikulare. Është vënë re se pacientët tek të cilët këto ndryshime evidentohen herët kanë progresion të sëmundjes në mungesë të trajtimit, çka thekson rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe ndërhyrjes terapeutike në kohë.

Përfundime: Eko muskuloskeletale përfaqëson një mjet shumë të ndjeshëm dhe të besueshëm për diagnostikimin e hershëm të artritit reumatoid. Zbulimi i hershëm i ndryshimeve inflamatore mundëson fillimin në kohë të trajtimit, duke ndikuar në ngadalësimin e progresionit të sëmundjes dhe përmirësimin e prognozës së pacientëve.

Fjalë kyçe: Artriti reumatoid; eko muskuloskeletale; sinovit; Doppler; diagnostikim i hershëm; progresion i sëmundjes.

SHQETËSIMET PSIKOEMOCIONALE TE PACIENTËT E SHTRUAR NË SHËRBIMIN E SËMUNDJEVE TË BRENDSHME PRANË QENDRËS SPITALORE UNIVERSITARE "NËNË TEREZA", TIRANË.

Dr. Xhovana Ajazi

Abstrakt

Studimi synon të vlerësojë përhapjen dhe natyrën e shqetësimeve psikoemocionale, konkretisht stresit, ankthit dhe depresionit, te pacientët e shtruar në shërbimin e Sëmundjeve të Brendshme në Qendrën Spitalore Universitare "Nënë Tereza". Duke qenë se gjendja emocionale e pacientëve shpesh ndikohet nga gjendja e tyre fizike, qëllimi i këtij studimi është të evidentojë nivelin e përfshirjes së simptomave psikologjike në këtë popullatë dhe rëndësinë e një qasjeje ndërdisiplinore në trajtimin spitalor. Për realizimin e këtij studimi janë përdorur dy instrumente të validuara ndërkombëtarisht: DASS-21 (Shkalla e Depresionit, Ankthit dhe Stresit) dhe PHQ-9 (Pyetësori për Vlerësimin e Depresionit), të cilat janë administruar individualisht tek pacientët gjatë qëndrimit të tyre në spital. Përveç të dhënave nga këto pyetësorë, janë mbledhur edhe informacione demografike dhe klinike për çdo pacient, me qëllim analizimin e faktorëve që lidhen me gjendjen e tyre emocionale. Rezultatet paraprake tregojnë një prevalencë të lartë të simptomave psikoemocionale, me intensitet të ndryshëm në varësi të diagnozës mjekësore, gjinisë, moshës dhe faktorëve socio-ekonomikë. Këto të dhëna theksojnë nevojën për përfshirjen e vlerësimit psikologjik në rutinën klinike spitalore dhe ofrimin e mbështetjes psikosociale për pacientët e hospitalizuar. Identifikimi i hershëm dhe menaxhimi efektiv i këtyre shqetësimeve psikoemocionale mund të përmirësojë ndjeshëm cilësinë e jetës së pacientëve, të shkurtojë kohëzgjatjen e qëndrimit në spital dhe të optimizojë rezultatet e trajtimit fizik. Ky studim shërben si një thirrje për veprim për integrimin e shërbimeve të shëndetit mendor në kujdesin spitalor të përgjithshëm, duke theksuar rëndësinë e një modeli kujdesi holistik që adreson si nevojat fizike ashtu edhe ato psikologjike të pacientëve. Kërkimet e mëtejshme mund të fokusohen në zhvillimin dhe vlerësimin e programeve të ndërhyrjes psikosociale të përshtatura për këtë popullatë.

Fjalë kyçe: Stres, ankth, depresion, pacientë spitalorë, shëndet mendor.

DALLIMET NË KOHËN E KONSULTËS SË MJEKËVE TË KUJDESIT PARËSOR NË 8 (TETË) QSH TË TIRANËS.

Ylber Visha

Abstrakt

Objektivi: Të përshkruhet koha mesatare e konsultës së mjekut të kujdesit parësor në qendrat urbane dhe atyre jo urbane si dhe të shqyrtohet lidhja midis gjatësisë së konsultës dhe rezultateve shëndetësore e ekonomike në nivel organizativ.

Dizajni dhe matjet e rezultatit: Nga 221 mjekë që u klasifikuan sipas 8-QSH, u përzgjodhën 193 mjekë të përgjithshëm (35 meshkuj dhe 158 femra) duke përdorur marrjen e mostrave sistematike të rastësishme. U krye një rishikim sistematik që raportonin kohëzgjatjen e konsultave të mjekëve të kujdesit parësor. Të dhënat u ekstraktuan, u vlerësuan për cilësi dhe u krijuan modele regresioni linear për të shqyrtuar lidhjen midis gjatësisë së konsultës dhe rezultateve të shërbimeve shëndetësore.

Rezultate: Kohëzgjatja mesatare për konsultë në këto 8 QSH është 8.3 minuta. Gjatësia mesatare e konsultës ndryshonte shumë: nga 5,4 minuta deri në 12 minuta. U gjet se 1 QSH, se kohëzgjatja mesatare është 5 minuta ndërsa në 4 -QSH kishin konsultë mesatare < 8 minuta dhe në 3- QSH kohëzgjatja mesatare është 8–10 minuta me mjekët e tyre të kujdesit parësor. U identifikuan gjithashtu lidhje të rëndësishme midis gjatësisë së konsultës dhe shpenzimeve shëndetësore për frymë, shtrimeve në spital për sëmundje të menaxhueshme në kujdes parësor (si diabeti), densitetit të mjekëve të kujdesit parësor, efikasitetit të mjekëve dhe kënaqësisë së tyre në punë.

Përfundime: Ka variacione në gjatësinë e konsultës dhe është shqetësuese që një pjesë e madhe e popullsisë ka vetëm disa minuta me mjekët e tyre të kujdesit parësor. Një kohë kaq e shkurtër konsultimi ka gjasa të ndikojë negativisht në kujdesin ndaj pacientit dhe në ngarkesën e punës dhe stresin e mjekut.

Fjalë kyçe: mjekë, konsultë, kohëzgjatje, qendër shëndetësore, kujdes mjekësor.

HEMORAGJIA POSTPARTUM: DIAGNOZA DHE MENAXHIMI.

Yllka Kabashi

Abstrakt

Hyrje: Hemoragjia postpartum (HPP) është emergjencë obstetrike e karakterizuar nga humbja e gjakut mbi 500 ml pas lindjes natyrale ose mbi 1000 ml pas lindjes me prerje cezariane, që mund të shkaktojë hipovolemi, shok dhe mortalitet maternal. Shkaqet kryesore të HPP përfshijnë atoninë e mitrës, traumën e traktit gjenital, mbetjet placentare dhe çrregullimet e koagulimit.

Qëllimi: Ky punim synon të identifikojë faktorët e rrezikut dhe fizpatologjinë e hemoragjisë postpartum, të analizojë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm, të përshkruajë metodat e menaxhimit dhe të evidentojë strategjitë për parandalimin e komplikimeve dhe reduktimin e mortalitetit maternal, përmes rishikimit sistematik të literaturës ndërkombëtare.

Metodologjia: Punimi u realizua përmes rishikimit të literaturës shkencore mjekësore, duke u bazuar në libra dhe punime shkencore të publikuar në bazat e të dhënave si PubMed, Medline dhe Google Scholar. Janë përzgjedhur artikujt dhe studimet më të fundit dhe më relevante mbi incidencën, faktorët e rrezikut dhe qasjet moderne të diagnostikimit dhe trajtimit të HPP.

Rezultate dhe Diskutime: U analizuan tre studime kryesore për hemoragjinë postpartum. Gjetjet kryesore përfshijnë: 1. Shkalla e incidencës dhe vdekshmërisë së HPP ishte e ulët; por shfaqej më tepër tek rastet me shtatëzani multiple, lindje vaginale, fryte me makrosomi, çrregullime hipertensive dhe nivel të ulët të arsimit të grave, 2. Edhe pse incidenca e përgjithshme dukej e ulët, HPP ishte shkaku themelor i vdekjes për një nga katër gra; mungesa e barnave uterotonike dhe transfuzioneve të gjakut shpjegojnë nevojën për rishikime dhe ndërhyrje për përmirësimin e kujdesit, 3. Faktorët e rrezikut për HPP janë mosha <18 vjeç, lindja cezariane e mëparshme, historia e mëparshme e HPP, IVF, anemia para lindjes, lindja e foshnjës së vdekur, lindja e zgjatur, placenta previa, placenta akreta dhe makrosomia; prandaj kujdesi antenatal dhe postnatal është thelbësor për identifikimin dhe ndërhyrjen e hershme.

Përfundime: Hemoragjia postpartum mbetet një gjendje emergjente me rrezik të lartë për nënën. Identifikimi i hershëm i faktorëve të rrezikut dhe ndërhyrja multidisiplinare janë thelbësore për diagnostikim të shpejtë, menaxhim efektiv dhe parandalimin e komplikimeve. Strategjitë moderne të trajtimit përmirësojnë rezultatet dhe zvogëlojnë mortalitetin maternal.

Fjalë kyçe: hemoragji, postpartum, lindje natyrale, lindje cezariane.

DIAGNOSTIKIMI I EJAKULIMIT RETROGRAD PËRMES ANALIZËS SË EJAKULATIT DHE URINËS: NJË QASJE MULTIDISIPLINORE.

Zafer Gashi[1,4], Shkelzen Elezaj[2,5,7], Fatjona Gashi[3,4], Fitore Gashi[4,6], Liridon Elezaj[7], Fitim Gashi[4], Gentian Elezaj[7]
[1]Kolegji UBT, Prishtinë, Kosovë
[2]Kolegji Ndërkombëtar Universum, Prishtinë, Kosovë
[3]Universiteti "Shën Kliment Ohridski", Manastir, Maqedonia e Veriut
[4]Laboratori Mjekësor "Biolab Zafi", Pejë, Kosovë
[5]Spitali Rajonal "Nënë Tereza", Pejë, Kosovë
[6]Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare "Nënë Tereza", Klinë, Kosovë & Poliklinika "Biolab Zafi", Klinë
[7]Poliklinika "UROMED", Pejë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Infertiliteti prek rreth 15–20% të çifteve në moshë riprodhuese dhe faktori mashkullor kontribuon në rreth 40–50% të rasteve, sipas të dhënave të World Health Organization (WHO, 2021). Hipospermia e shoqëruar me azoospermi ose oligospermi paraqet një sfidë diagnostike, pasi mund të lidhet me dështim testikular primar ose me çrregullime të transportit dhe ejakulimit, përfshirë ejakulimin retrograd. Analiza e urinës post-ejakulative përfaqëson një metodë të thjeshtë dhe jo invazive për identifikimin e këtij çrregullim.
Qëllimi: Të vlerësohet vlera diagnostike e analizës së sedimentit të urinës post-ejakulative në diferencimin midis shkaqeve testikulare dhe post-testikulare tek pacientët me hipospermi të shoqëruar me azoospermi ose oligospermi, si dhe në identifikimin e ejakulimit retrograd si etiologji e mundshme.
Metodologjia: Ky studim observacional përfshiu pacientë të referuar për analizë të spermiogramit gjatë periudhës janar 2024 – janar 2026. Analizat laboratorike u realizuan në Laboratorin e Poliklinikës Biolab Zafi dhe në Laboratorin Mjekësor Biolab Zafi F, në përputhje me standardet e kontrollit të cilësisë dhe protokollet laboratorike. Kriteret e përfshirjes përfshinin hipospermi (<1.5 ml) të shoqëruar me azoospermi ose oligospermi. Analiza e ejakulatit u krye sipas udhëzimeve të WHO 2021. Në rastet me volum të ulët të ejakulatit, pacientët dhanë menjëherë pas ejakulimit një mostër urine në enë sterile. Mostrat u centrifuguan (3000 rpm për 15 minuta) dhe sedimenti u ekzaminua mikroskopikisht për praninë e spermatozoideve. Pacientët u ndanë në dy grupe (Volum <1.5 ml):GrupiA. Hipospermi + Azoospermi.Grupi B. Hipospermi + Oligospermi.
Rezultate: Nga 45 pacientë në Grupin A, 30 (66%) paraqitën spermatozoide në sedimentin e urinës post-ejakulative. Në Grupin B (volum <1.4 ml), prania e spermatozoideve në urinë u identifikua në 85% të rasteve, duke sugjeruar një lidhje të fortë me ejakulimin retrograd të pjesshëm ose të plotë.
Konkluzione: Analiza e urinës post-ejakulative duhet të konsiderohet pjesë e rëndësishme e vlerësimit diagnostik tek pacientët me hipospermi (<1.5 ml) dhe azoospermi/oligospermi. Vëllimi i ejakulatit <1.4 ml përfaqëson një indikator të fortë për çrregullime të transportit të spermatozoideve dhe kërkon hetim për ejakulim retrograd.

Fjalë kyçe: infertilitet mashkullor, hipospermi, azoospermi, oligospermi, ejakulim retrograd, analizë urine post-ejakulative.

QASJA E INTEGRUAR E SHËNDETIT NË LIDHJE ME INFEKSIONET SPITALORE.

Dr. ShK. Zahide Sulejmani[1], Dr. ShK. Doloresa Koka[2], Elja Sulejmani[3,]
Altea Paja[3], Ersi Kampula, [3] Arjel Prenga[3].
[1]Instituti i Shëndetit Publik, Tiranë.
[2]Spitali Rajonal, Durrës.
[3]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet spitalore përbëjnë një sfidë të përhershme për sistemet shëndetësore, duke shkaktuar pasoja të rënda si rritje të morbiditetit, mortalitetit dhe kostove financiare. Qasja e Integruar e Shëndetit (One Health Approach) ka fituar rëndësi të veçantë në këtë kontekst, pasi vlerëson ndërveprimin e ndërlikuar te shëndetit njerëzor dhe faktorëve mjedisorë.
Qëllimi: Ky studim synon të analizojë rëndësinë dhe aplikimin e Qasjes së Integruar të Shëndetit në kontekstin e infeksioneve spitalore në Shqipëri, duke u fokusuar te rastet e raportuara gjatë vitit 2025.
Metodologjia: Studimi mbështetet në një qasje cilësore, duke analizuar literaturën shkencore mbi One Health dhe raportet institucionale mbi infeksionet spitalore në Shqipëri gjatë vitit 2025, ku janë evidentuar 16 raste. Të dhënat janë shqyrtuar duke marrë parasysh tre dimensione kryesore: Klinik, Mjedisor, Ndërsektorial. Kjo metodologji ka për qëllim të vlerësojë jo vetëm shifrat e rasteve, por edhe mënyrën se si një qasje e integruar mund të shërbejë si strategji e qëndrueshme afatgjatë.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se numri i raportuar i infeksioneve spitalore në Shqipëri për vitin 2025 (21 raste) është relativisht i ulët. Qasja e Integruar e Shëndetit del si një perspektivë thelbësore, pasi ndihmon në kuptimin e dimensioneve të shumta që ndikojnë në përhapjen e infeksioneve. Sipas rasteve te raportuara 9 raste jane konfirmuar me ekzaminime mikrobiologjike me Pseudomonas aureginosa 7 raste me Acinetobacter Bawmni dhe 6 raste te konfirmuara me Klebsiella peumonia.
Konluzione: Forcimi i survejancës epidemiologjike duke përfshirë indikatorë të shëndetit mjedisor dhe veterinar. Trajnimi i stafit shëndetësor mbi konceptin e Qasjes së Integruar dhe rëndësinë e saj në praktikën e përditshme.

Fjalë kyçe: Qasje e integruar e shendetit, Infeksion spitalor, One health, bakterie.

NDOTJA MIKROBIALE NË MJEDISET E KUJDESIT SHËNDETËSOR IDENTIFIKIMI I MIKROBEVE PATOGJENE.

Zahide Sulejmani MD PhD[1], Arenc Brahimi MD[2], Elja Sulejmani MD[1]
Instituti i Shëndetit Publik, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Mjedisi spitalor luan një rol të rëndësishëm duke qenë një rezervuar për mikroorganizmat rezistentë dhe një mjedis i përshtatshëm për transmetimin dhe përhapjen e infeksionit midis personelit të kujdesit shëndetësor, komunitetit dhe vizitorëve**.**
Qëllimi: Qëllimi i punës sonë është të vlerësojmë dhe nxjerrim në pah kontaminimin mikrobik dhe llojet e reja në mjediset spitalore ku ofrohet kujdesi për pacientët. Identifikimi i zonave "rezervuar" të mikrobeve që mund të luajnë një rol në shfaqjen e një episodi infektiv spitalor në zhvillim. Promovimi i kontrollit të procedurave të dezinfektimit dhe sterilizimit, përmes ndërgjegjësimit midis stafit mjekësor për të zvogëluar infeksionet spitalore.
Metodologjia: Ekzaminimet tona për vitin 2025 në kryen në disa klinika të shkollës së Pediatrisë, Onkologjisë, Oftalmologjisë, Facial-faciale, Otorinolaringologjisë të QSUT-së, Kukës, Gjirokastër, Vlorë, Berat, Spitalin Universitar "Trauma", etj.
Rezultate: Për vlerësimin e mostrave që analizojmë në laborator, ne mbështetemi në Standardet Ndërkombëtare të CDC, Strategjia Globale e OBSH-së për Kontrollin dhe Parandalimin e Infeksioneve. Në total u analizuan në laborator 654 mostra dhe u identifikuan dhe izoluan 38 shtame mikrobike, të ndara sipas patogjenitetit gram-negativ dhe gram-pozitiv dhe 25 mostra të kontaminuara. E. Coli 14,2% (9 lloje mikrobike), Staphylococcus aureus 6,34% (4 lloje mikrobike), Pseudomonas Auregynosa 12,6% ((8 lloje mikrobike), Klebsiella pneumoniae 14,2% (9 lloje mikrobike) dhe të kontaminuara 39,6% (25 lloje mikrobike), Acinetobacter Baumanni 12,6% (8 lloje mikrobike).
Rekomandime: Zbatim rigoroz i të gjithë elementëve të Programit Kombëtar për Parandalimin e Infeksioneve Spitalore. Dezinfektimi i mjediseve ku ofrohet kujdesi për pacientët.

Fjalë kyçe: Mikrobe patogjene, lloje, infeksion spitalor, Staphylococcus aureus, microbe, pseudomonas auregynosa.

ACINETOBACTER BAUMANNII MDR, NË PACIENTIN E SHTRUAR URGJENT PËR POLITRAUMA NË SPITALIN UNIVERSITAR TË TRAUMËS.

MD. PhD. Zahide Sulejmani[1], MD. Arenc Brahimi[1], MD. Elja Sulejmani[3], MD. Dorela Gjoni[2], MD. Ersi Kampula[3], MD. Arjel Prenga[3], MD. Altea Paja[3]
[1]*Instituti I Shëndetit Publik,*
[2]*Spitali Universitar i Traumës,*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë.*

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet spitalore të shkaktuara nga patogjenë shumërezistentë përbëjnë një problem serioz në njësitë e kujdesit intensiv, sidomos tek pacientët me trauma të rënda. Acinetobacter baumannii MDR/Karbapenem rezistent është ndër bakteret më të shpeshta që shoqërohen me mortalitet dhe morbiditet të lartë.
Qëllimi: Të investigohet dhe monitorohet rasti me politraumë dhe t'i kushtohet vëmendje gjatë qëndrimit në spital, i cili ka marrë infeksionin spitalor me identifikim të patogenit Acinetobacter baumannii MDR/Karbapenem rezistent ku duhen evidentuar faktorët predispozues, qasjen terapeutike.
Metodologjia: Si metodologji është përdorur përshkrim retrospektiv i rastit klinik të dokumentuar në qershor 2025. U analizuan të dhënat demografike, historia klinike, procedurat invazive të kryera si vendosja e kateterit periferik, qendror, urinar, intubimi për një periudhë kohore, si dhe terapia antibiotike e aplikuar.
Rezultate: Pacienti, 31 vjeç, mashkull, i shtruar urgjentisht pas politraumës dhe transferuar nga një spital tjetër, zhvilloi infeksion spitalor me Acinetobacter baumannii MDR/Karbapenem rezistent. Faktorë predispozues te marrjes se infeksionit spitalor janë: dreni torakal, kateteri periferikë dhe qëndrimi i zgjatur në kujdes intensiv. U trajtua me antibiotikë sipas ndjeshmërisë së izoluar si Ciproflocaxine, Cefaklor, Imipenem, Meropenem, Tazocine. Infeksioni u menaxhua, por rasti theksoi kompleksitetin e trajtimit të patogjenëve shumërezistentë.
Konkluzione: Ky rast evidenton rolin e rëndësishëm të procedurave invazive në gjenerimin e infeksioneve spitalore, si dhe vështirësinë e trajtimit kur përfshihet Acinetobacter baumannii MDR. Zbulimi dhe trajtimi i hershëm janë thelbësore për reduktimin e komplikacioneve.
Rekomandime: Forcimi i survejancës së infeksioneve spitalore në pavijonet e kujdesit intensiv. Zbatimi rigoroz i protokolleve të higjienës dhe kontrollit të infeksioneve. Përdorimi racional dhe i bazuar në antibiogram i antibiotikëve.
Edukimi i stafit mjekësor për njohjen e faktorëve predispozues dhe ndërhyrjen e hershme.

Fjalë kyçe: Acinetobacter baumannii MDR/Karbapenem rezistent, dren torakal, kateterë periferikë.

PËRDORIMI I PËRBASHKËT I KOKAINËS DHE ALKOOLIT TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR NË URGJENCË DHE LIDHJA ME SËMUNDJET KARDIOVASKULARE.

Zamir Damani

Abstrakt
Ekziston një lidhje në mes të përdorimit të përbashkët të kokainës dhe pijeve alkoolike, fenomen i zakonshëm tek përdoruesit e substancave të varësisë. Në këtë kontekst, është vënë re një numër i madh i pranimeve në departamentet e urgjencës spitalore, kryesisht për probleme kardiovaskulare. Gjithashtu, është evidentuar se bashkëveprimi i kokainës dhe alkoolit është i lidhur me një rrezik më të lartë të vdekshmërisë kardiovaskulare, krahasuar me përdorimin vetëm të kokainës. Ky studim synon të eksplorojë nëse përdorimi i kokainës së shoqëruar me alkool lidhet me një rrezik më të lartë për sëmundjet kardiovaskulare, krahasuar me përdorimin e kokainës vetëm, tek pacientët e regjistruar në Qendrën e Urgjencës Spitalore pranë QSUNT. Metoda konsiston në kryerjen e një vlerësimi të përgjithshëm mbi individët e hospitalizuar, tek të cilët u vlerësua rreziku kardiovaskular i lidhur me përdorimin e kokainës dhe alkoolit, dhe kjo u krahasua me rrezikun e lidhur me përdorimin e kokainës vetëm. Pavarësisht se përdorimi i njëkohshëm i kokainës dhe alkoolit rrit ngarkesën në miokard dhe përshkallëzon efektet e kokainës në sistemin e qarkullimit të gjakut, të dhënat mbi rrezikun dhe ashpërsinë e simptomave kardiovaskulare nga kjo kombinim janë të paqarta. Përdorimi i bashkuar dhe i kokainës me alkoolin shoqërohet me rritje të vdekshmërisë. Gjithashtu është vërejtur sinteza e kokaetilenit, një metabolit kimikisht të ngjashëm me kokainën, esteri etilik i benzoilekgonines. Kjo sintezë ndodh vetëm në mëlçi gjatë ndërveprimit farmakokinetik midis alkoolit dhe kokainës. Krahasuar me përdoruesit e vetëm të kokainës, individët që përdorin edhe alkool dhe kokainë kanë një rrezik fatalitetesh 18 deri në 25 herë më të lartë. Ky rrezik mund të shkaktohet nga bllokimi i kanaleve jonike kardiake nga kokaetileni, i cili shkakton dëmtim të miokardit dhe dështim kardiak. Në përfundim të këtij survejimi, edhe pse statistikat janë jokonsistente, dallët një lidhje të drejtpërdrejtë midis përdoruesve të përbashkët të kokainës dhe pijeve alkoolike dhe rritjes së sëmundjeve kardiovaskulare tek pacientët e shtruar në urgjencën e Adiktologjisë dhe Toksikologjisë.

Fjalë kyçe: kokainë, pije alkoolike, sëmundje kardiovaskulare, kokaetilen, përdorues.

PËRDORIMI I PËRBASHKËT I KOKAINËS DHE ALKOOLIT TEK PACIENTËT E HOSPITALIZUAR NË URGJENCË DHE LIDHJA ME SËMUNDJET KARDIOVASKULARE.

Zamir Damani[1], Brixhilda Gjura[2]
[1]*Mjek internist, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*
[2]*Teknike Imazherie, Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Tiranë*

Abstrakt
Ekziston një lidhje në mes të përdorimit të përbashkët të kokainës dhe pijeve alkoolike, fenomen i zakonshëm tek përdoruesit e substancave të varësisë. Në këtë kontekst, është vënë re një numër i madh i pranimeve në departamentet e urgjencës spitalore, kryesisht për probleme kardiovaskulare. Gjithashtu, është evidentuar se bashkëveprimi i kokainës dhe alkoolit është i lidhur me një rrezik më të lartë të vdekshmërisë kardiovaskulare, krahasuar me përdorimin vetëm të kokainës. Ky studim synon të eksplorojë nëse përdorimi i kokainës së shoqëruar me alkool lidhet me një rrezik më të lartë për sëmundjet kardiovaskulare, krahasuar me përdorimin e kokainës vetëm, tek pacientët e regjistruar në Qendrën e Urgjencës Spitalore pranë QSUT. Metoda konsiston në kryerjen e një vlerësimi të përgjithshëm mbi individët e hospitalizuar, tek të cilët u vlerësua rreziku kardiovaskular i lidhur me përdorimin e kokainës dhe alkoolit, dhe kjo u krahasua me rrezikun e lidhur me përdorimin e kokainës vetëm. Pavarësisht se përdorimi i njëkohshëm i kokainës dhe alkoolit rrit ngarkesën në miokard dhe përshkallëzon efektet e kokainës në sistemin e qarkullimit të gjakut, të dhënat mbi rrezikun dhe ashpërsinë e simptomave kardiovaskulare nga ky kombinim janë të paqarta. Përdorimi i bashkuar dhe i kokainës me alkoolin shoqërohet me rritje të vdekshmërisë. Gjithashtu është vërejtur sinteza e kokaetilenit, një metabolit kimikisht të ngjashëm me kokainën, esteri etilik i benzoilekgonines. Kjo sintezë ndodh vetëm në mëlçi gjatë ndërveprimit farmakokinetik midis alkoolit dhe kokainës. Krahasuar me përdoruesit e vetëm të kokainës, individët që përdorin edhe alkool dhe kokainë kanë një rrezik fatalitetesh 18 deri në 25 herë më të lartë. Ky rrezik mund të shkaktohet nga bllokimi i kanaleve jonike kardiake nga kokaetileni, i cili shkakton dëmtim të miokardit dhe dështim kardiak. Në përfundim të këtij survejimi, edhe pse statistikat janë jokonsistente, dallohet një lidhje e drejtpërdrejtë midis përdoruesve të përbashkët të kokainës dhe pijeve alkoolike dhe rritjes së sëmundjeve kardiovaskulare tek pacientët e shtruar në urgjencën e Adiktologjisë dhe Toksikologjisë.

Fjalë kyçe: Kokainë, pije alkoolike, sëmundje kardiovaskulare, kokaetilen, përdorues.

FRAKTURAT E FUNDIT DIATAL TË TIBIES. KONCEPTI NË TRI KOLONA.

Dr. Z. Demiraj, Dr. E. Demiraj

Abstrakt
Këto fraktura lokalizohen në regjionin distal tibial; termi pylon tibial u përdor për herë të parë nga Etienne Destot (French) në vitin 1911. Frakturat e pylonit tibial zakonisht ndodhin pas traumave me energji të madhe, si ato automobilistike apo rrëzimeve nga lartësi të mëdha. Frekuenca e tyre është 3–10% e frakturave të tibies, ose afër 1% e frakturave të ekstremitetit inferior. Ekzistojnë shumë klasifikime për këto fraktura; zakonisht më të përdorurit në praktikën klinike janë klasifikimi sipas Ruedi dhe Algower, dhe klasifikimi i AO Group. Po kështu, ka dhe shumë metoda trajtimi për këto fraktura. Përzgjedhja e metodës së trajtimit në frakturat e pylonit tibial shpesh është një vendimmarrje e vështirë. Koncepti i tre kolonave në frakturat e pylonit tibial do të ndihmojë në këtë vendimmarrje, për të arritur rezultate të mira trajtimi. Në 90% të rasteve, frakturat e pylonit tibial shoqërohen me frakturat e fibulës. Kryerja e CT scan preoperatore, si dhe

gjendja ose statusi lokal i indit kutan dhe subkutan, janë shumë të rëndësishme në vendimmarrjen dhe në përzgjedhjen e metodës së trajtimit. Në 6% të rasteve, frakturat e pylonit tibial ndodhin tek të politraumatizuarit; në këto raste duhet të zbatojmë protokollet e ATLS në trajtimin e tyre.

Fjalë kyçe: fraktura e pylonit tibial, regjioni distal i tibies, aksidente automobilistike, CT scan preoperatore, indi kutan dhe subkutan.

GJAKDERDHJA JONORMALE UTERINE TEK GRATË NË MOSHË RIPRODHUESE: KARAKTERISTIKAT KLINIKE DHE MENAXHIMI.

Zamira Bexheti Zulbeari [1,4], Gamzed Zulbeari [2], Art Zulbeari[3]
[1]Seeu, Universiteti i Fakultetit të Shkencave të Shëndetit, Tetovë, Maqedoni e Veriut.
[2]Universiteti i Mjekësisë i Tetovës, Maqedoni e Veriut.
[3]Spitali i Tetovës, Maqedoni e Veriut
[4]Ordinanca private gjinekologjike Dr. Jeni

Abstrakt
Gjakderdhja jonormale uterine (AUB) është një nga ankesat më të shpeshta gjinekologjike tek gratë në moshë riprodhuese dhe përbën një nga arsyet më të zakonshme për konsultë mjekësore. Shkaqet e AUB janë të ndryshme dhe mund të përfshijnë anomalitë strukturore të mitrës, si dhe çrregullime hormonale dhe sistemike. Ky studim kishte për qëllim të vlerësojë karakteristikat klinike dhe shkaqet themelore të gjakderdhjes jonormale uterine tek gratë në moshë riprodhuese, si dhe të analizojë strategjitë e menaxhimit të përdorura në një ambulancë gjinekologjike. U realizua një studim retrospektiv që përfshiu 110 gra të moshës 18–45 vjeç, të cilat u paraqitën me gjakderdhje jonormale uterine. U kryen vlerësimi klinik, analizat laboratorike, ekzaminimi me ultratingull transvaginal, si dhe analiza histopatologjike kur ishte e nevojshme. Shkaqet e AUB u klasifikuan sipas sistemit të klasifikimit PALM-COEIN të FIGO-s. Disfunksioni ovulator dhe leiomiomat uterine u identifikuan si shkaqet më të shpeshta të gjakderdhjes jonormale uterine. Trajtimi medikamentoz rezultoi efektiv në shumicën e rasteve, ndërsa ndërhyrja kirurgjikale ishte e nevojshme vetëm tek disa paciente të përzgjedhura. Diagnoza e hershme dhe klasifikimi i saktë i AUB janë thelbësore për përzgjedhjen e trajtimit optimal dhe për përmirësimin e rezultateve klinike tek pacientet.

Fjalë kyçe: gjakderdhja jonormale uterine, mosha riprodhuese, klasifikimi PALM-COEIN, gjinekologji, menaxhim.

NIVELI I NJOHURIVE TË INFERMIERËVE MBI PARANDALIMIN E INFEKSIONEVE SPITALORE.

Anisa Kishta, Zamira Imeraj
Fakulteti i Shkencave, Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Infeksionet e fituara në institucionet shëndetësore mbeten një problem madhor global, duke kontribuar në rritjen e morbiditetit, mortalitetit dhe kostove të kujdesit shëndetësor. Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë (WHO), një përqindje e konsiderueshme e këtyre infeksioneve mund të parandalohet përmes zbatimit korrekt të masave standarde të kontrollit të infeksioneve. Infermierët, si ofruesit kryesorë të kujdesit të drejtpërdrejtë ndaj pacientit, kanë rol thelbësor në këtë proces.
Qëllimi: Të vlerësohet niveli i njohurive të infermierëve lidhur me parandalimin e infeksioneve spitalore dhe të identifikohen faktorët që ndikojnë në këtë nivel, përfshirë përvojën profesionale dhe pjesëmarrjen në trajnime.
Metodologjia: Ky është një studim përshkrues transversal (cross-sectional), i realizuar gjatë një periudhe katërmujore në një institucion shëndetësor. Mostra përbëhet nga infermierë të përzgjedhur me metodë të përshtatshme (convenience sampling). Të dhënat janë mbledhur përmes një pyetësori anonim të strukturuar, i cili përfshin pyetje mbi higjienën e duarve, përdorimin e pajisjeve mbrojtëse personale, teknikat aseptike, menaxhimin e mbetjeve mjekësore dhe masat e izolimit. Analiza e të dhënave është realizuar me metoda statistikore përshkruese dhe analitike.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se shumica e infermierëve posedojnë njohuri të mira mbi masat bazë të parandalimit të infeksioneve, veçanërisht në lidhje me higjienën e duarve dhe përdorimin e pajisjeve mbrojtëse. Megjithatë, janë identifikuar mangësi në disa procedura specifike të izolimit dhe dokumentimit të praktikave.
Përfundime: Studimi thekson nevojën për edukim të vazhdueshëm profesional dhe organizim të trajnimeve periodike për përmirësimin e njohurive dhe praktikave infermierore, me qëllim rritjen e sigurisë së pacientit dhe uljen e incidencës së infeksioneve spitalore.

Fjalë kyçe: infeksione spitalore, kontroll i infeksioneve, infermierë, higjiena e duarve, siguria e pacientit.

KUJDESI INFERMIEROR PREOPERATOR NË PACIENT ME INTERVENT KARDIAK.

Jesmina Selmani, Prof. Asoc. Zamira Imeraj

Abstrakt
Hyrje: Kujdesi preoperator përbën një fazë thelbësore në përgatitjen e pacientëve për ndërhyrje kirurgjikale kardiake. Infermierët kanë rol kyç në vlerësimin klinik, përgatitjen fizike dhe psikologjike të pacientit, si dhe në reduktimin e rreziqeve intra- dhe post-operatore. Përgatitja e duhur ndikon drejtpërdrejt në suksesin e operacionit dhe në uljen e komplikacioneve.
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë rolin e kujdesit infermieror preoperator tek pacientët që i nënshtrohen ndërhyrjeve kardiake, ndikimin e tij në përmirësimin e gjendjes së pacientit dhe në reduktimin e komplikacioneve.
Metodologjia: Studimi u krye gjatë viteve 2025–2026 duke analizuar 150 pacientë të trajtuar në repartin e kardiologjisë. Të dhënat u mblodhën nga dosjet klinike, observimi infermieror dhe protokollet standarde të përgatitjes preoperatorë.
Rezultate: 62% e pacientëve që iu nënshtruan ndërhyrjeve kardiake ishin meshkuj, ndërsa 38% femra. Në Shqipëri, meshkujt kanë një probabilitet më të lartë për ndërhyrje kardiake për shkak të incidencës më të lartë të sëmundjeve kardiovaskulare. Grupmosha më e prekur ishte 55–75 vjeç (67% e rasteve), e ndjekur nga grupmosha 40–55 vjeç (23%). Ndërhyrjet më të shpeshta në repartin kardiologjik ishin: Bypass koronare (CABG) – 45%, Angioplastika koronare – 30%, Zëvendësimi i valvulave kardiake – 15%, Ndërhyrje të tjera (p.sh. riparime strukturore) – 10%, Ndërhyrjet infermierore preoperatorë kanë treguar ndikim të rëndësishëm: Edukimi i pacientit për procedurën dhe rikuperimin uli ankthin në 85% të rasteve. Përgatitja fizike (higjiena, dieta, ndalimi i barnave specifike) reduktoi komplikacionet intraoperative në 28%. Monitorimi i parametrave vitalë dhe stabilizimi para operacionit përmirësoi gjendjen klinike në 78% të pacientëve. Mbështetja psikologjike ndikoi pozitivisht në bashkëpunimin e pacientit në 90% të rasteve.
Përfundime: Kujdesi infermieror në fazën preoperatorë është vendimtar për suksesin e ndërhyrjeve kardiake. Përgatitja e duhur fizike dhe psikologjike, edukimi i pacientit dhe monitorimi i vazhdueshëm kontribuojnë në uljen e komplikacioneve dhe përmirësimin e rezultateve kirurgjikale.
Rekomandime: Rritja e trajnimeve për infermierët mbi protokollet preoperatorë në kardiologji, Standardizimi i procedurave të edukimit të pacientëve, Përmirësimi i komunikimit infermier–pacient, Zbatimi rigoroz i protokolleve të përgatitjes preoperatorë

Fjalë kyçe: Kujdesi preoperator, ndërhyrje kardiake, roli infermieror, edukimi i pacientit, përgatitja kirurgjikale.

ROLI I STAFIT INFERMIEROR TEK PACIENTET ME KANCER TË GJIRIT.

Kristina Kamberi, Prof. Asc. Zamira Imeraj
Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Kanceri i gjirit është një ndër sëmundjet onkologjike më të shpeshta tek gratë dhe përbën një problem të rëndësishëm shëndetësor me ndikim të madh fizik, emocional dhe social. Stafi infermieror luan një rol thelbësor në ofrimin e kujdesit të vazhdueshëm, në mbështetjen emocionale, në edukimin shëndetësor dhe në menaxhimin e nevojave të pacienteve gjatë diagnostikimit, trajtimit dhe ndjekjes së mëtejshme.

Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë rolin e stafit infermieror në kujdesin ndaj pacienteve me kancer gjiri, duke evidentuar ndikimin e tij në informimin e pacientes, mbështetjen emocionale, menaxhimin e efekteve anësore të trajtimit dhe rritjen e kënaqësisë ndaj kujdesit të ofruar.

Metoda: Studimi është realizuar gjatë periudhës tetor 2025 – janar 2026. Të dhënat janë mbledhur përmes një pyetësori të strukturuar të administruar tek 25 paciente me kancer gjiri. Pyetësori përfshinte të dhëna sociodemografike, nivelin e njohurive mbi sëmundjen, perceptimin mbi rolin infermieror, cilësinë e komunikimit, mbështetjen emocionale dhe nivelin e kënaqësisë ndaj kujdesit infermieror.

Rezultatet: Nga 25 pacientet e përfshira në studim, ishin të gjitha femra, dhe i përkisnin moshes 41-60 vjeç. 71% e pacienteve banonin në qytet, ndërsa 29%, shpërndarje që pasqyron edhe përqendrimin më të madh të shërbimeve onkologjike në zonat urbane në Shqipëri. Sa i përket nivelit arsimor, 48% kishin arsim të mesëm, 32% arsim 9-vjeçar dhe 20% arsim universitar. Lidhur me njohuritë mbi sëmundjen, 56% deklaruan se kishin njohuri të pjesshme për kancerin e gjirit përpara diagnostikimit. Gjithashtu, 84% e pacienteve e vlerësuan rolin e infermierit si shumë të rëndësishëm, 80% raportuan se kishin marrë mbështetje emocionale gjatë trajtimit dhe 88% u shprehën të kënaqura me kujdesin infermieror të ofruar.

Përfundime: Roli i stafit infermieror në kujdesin ndaj pacienteve me kancer gjiri është jetik dhe ndikon drejtpërdrejt në cilësinë e kujdesit, mirëqenien emocionale dhe bashkëpunimin e pacientes me trajtimin. Kujdesi infermieror i orientuar drejt pacientes përmirëson përvojën e saj dhe ndihmon në përballimin më efektiv të sëmundjes.

Rekomandime: Rekomandohet forcimi i rolit infermieror përmes trajnimeve të vazhdueshme profesionale, përmirësimit të komunikimit me pacientet dhe zhvillimit të praktikave të standardizuara të kujdesit në onkologji.

Fjalë kyçe: kanceri i gjirit, roli infermieror, kujdesi onkologjik, mbështetja emocionale, edukimi shëndetësor.

RINOSINUSITI KRONIK: A PO E TEPROJMË ME TRAJTIMIN ME ANTIBIOTIKË?

Zana Sulejmani

Abstrakt

Hyrje: Rinosinusiti kronik (RK) është një sëmundje e zakonshme, shumë e përhapur dhe multifaktoriale që paraqet një barrë të konsiderueshme për cilësinë e jetës dhe sistemet shëndetësore në mbarë botën. Dikur i konsideruar kryesisht si një gjendje infektive, RK tani njihet gjithnjë e më shumë si një çrregullim kryesisht inflamator me patofiziologji komplekse. Pavarësisht këtij evoluimi në kuptim, terapia me antibiotikë vazhdon të përdoret gjerësisht në praktikën klinike, shpesh përtej indikacioneve të bazuara në evidencë dhe në mungesë të të dhënave të forta mbështetëse. Ky përdorim i vazhdueshëm dhe i tepruar ngre shqetësime të rëndësishme lidhur me rezistencën antimikrobike, efektet anësore, joefikasitetin e trajtimit dhe rezultatet jo optimale për pacientët.

Qëllimi: Të vlerësohet në mënyrë kritike roli i terapisë me antibiotikë në menaxhimin e RK dhe të shqyrtohet nëse praktikat bashkëkohore të përshkrimit pasqyrojnë mbitrajtim në evidencat e fundit.

Metodologjia: Ky punim është një rishikim narrativ i literaturës së fundit, duke përfshirë rishikime sistematike, meta-analiza dhe rekomandime bazuar në udhëzime klinike mbi menaxhimin e RK. Vëmendje e veçantë iu kushtua fenotipeve të RK, duke përfshirë RK me dhe pa polipe nazale, si dhe njohurive të reja mbi rolin e inflamacionit, biofilmeve bakteriale dhe mikrobiomës sinonazale. Rishikimi gjithashtu u fokusua në provat mbi përdorimin e antibiotikëve dhe strategjitë e tjera terapeutike, duke sintetizuar udhëzimet klinike aktuale dhe gjetjet e kërkimeve.

Rezultate: Të dhënat aktuale tregojnë se RK është kryesisht një sëmundje inflamatore, jo infektive, me mbështetje të kufizuar për përdorimin rutinë ose të zgjatur të antibiotikëve. Studimet e kontrolluara të rastësishme dhe shqyrtimet sistematike tregojnë përfitime minimale nga antibiotikët afatgjatë, si makrolidet, ndërsa kurset e shkurtra mund të ndihmojnë gjatë përkeqësimeve akute. Përdorimi i zgjatur i antibiotikëve lidhet me rreziqe si rezistenca mikrobiologjike, çrregullimi i mikrobiomës sinonazale dhe efikasitet i ulët për shkak të biofilmeve bakteriale. RK zakonisht shkaktohet nga inflamacioni kronik, sidomos në nënllojin eozinofilik dhe jo nga një infeksion i qëndrueshëm. Trajtimet anti-inflamatore, përfshirë kortikosteroidet intranazale, irigacionet me solucion fiziologjik dhe agjentët biologjikë si Dupilumab, kanë treguar rezultate më të qëndrueshme dhe përmirësime në popullata të zgjedhura pacientësh, duke i bërë ato strategji më efektive dhe më të sigurta për menaxhim afatgjatë sesa antibiotikët.

Përfundime: Përdorimi rutinor i antibiotikëve në RK duket i disproporcionuar në raport me përfitimet e tij të treguara, duke përfaqësuar një trajtim të tepërt në shumë raste. Një ndryshim paradigme drejt terapive të bazuara në fenotip, terapive anti-inflamatore dhe të ndërgjegjshme për mikrobiomën është i nevojshëm. Kërkimet e ardhshme duhet të përqendrohen në identifikimin e biomarkerëve dhe zhvillimin e strategjive të trajtimit të personalizuar për të optimizuar rezultatet e pacientëve, duke minimizuar përdorimin e panevojshëm të antibiotikëve.

Fjalë kyçe: Rinosinusiti kronik, antibiotikë, rezistencë ndaj antimikrobikëve, inflamacion, mikrobiomë.

NDIKIMI I VITAMINËS D NË NEUROZHVILLIMIN E FËMIJËVE.

Zvjetllana Skorovoti[1], Enver Halili[2], Elona Zeneli[3], Marjon Zoga[4]
[1]*Psikiatre për fëmijë dhe adoleshentë,Spitali Rajonal Durrës*
[2]*Neurolog, Spitali Rajonal Fier*
[3]*Mjeke Familje, Qendra shëndetësore Gjepalaj, Durrës*
[4]*Student mjekësie , UNIZKM.*

Abstrakt

Hyrja: Pamjaftueshmëria e vitaminave dhe kryesisht vitamina D është një çështje e shëndetit publik në mbarë botën. Sipas studimeve epidemiologjike, nivelet e ulëta të vitaminës D janë shoqëruar me një rrezik në rritje të disa çrregullimeve neurozhvillimore, duke përfshirë Çrregullimin e Spektrit të Autizmit dhe Çrregullimin e hiperaktivitetit dhe deficitit të vëmendjes (ADHD).Vitamina D mund të ndikojë në zhvillimin neurologjik te fëmijët përmes vetive të saj anti-inflamatore, duke stimuluar prodhimin e neurotrofinave, duke rregulluar nivelet e glutationit dhe serotoninës.

Qëllimi: Kohëzgjatja dhe doza optimale e përdorimit të suplementeve të vitaminës D tek fëmijët e grupmoshave 0-2 vjeç dhe 2-6 vjeç dhe lidhja me problematikat dhe vonesat ne neurozvillimin e tyre.

Metodologjia: Ky është një studim ndërseksional, i kryer në disa nga qytetet e Shqipërisë përmes një sondazhi, ku prindërit e fëmijëve të moshës më të vogël se 6 vjeç kanë plotësuar pyetësorin lidhur me përdorimin e suplementeve të vitaminës D, sasisë së saj , dhe kohëzgjatjes së përdorimit. Gjithashtu janë përdorur dhe çeklistat kontrolluese të fëmijëve të moshave përkatëse për neurozhvillimin e tyre.

Rezultate: Fëmijët e grupmoshës 0-2 vjeç të cilët përdornin në mënyrë të rregullt dozën ditore prej 400 UI të vitaminës D u vu re që kishin aftësi më të mira në gjuhën ekspresive, ndërveprimin socio-emocional dhe te sjelljeve krahasuar me fëmijët të cilët nuk e përdornin në mënyrë të rregullt ose nuk e përdornin fare vitaminën D. Fëmijët e grupmoshave 2-6 vjeç të cilët përdornin në mënyrë të rregullt dozën ditore prej 400 UI të vitaminës D përtej moshës 2 vjeçare u vu re që kishin aftësi më të mira në gjuhën receptive, motorikën globale, sjelljeve, ndërveprimin social, kujtesën dhe përqëndrimin si dhe ulje të pasivitetit dhe hiperaktivitetit, krahasuar me fëmijët e tjerë të po kësaj grupmoshe të cilët nuk e përdornin vitaminën D.

Konkluzione: Studimi ynë tregoi një lidhje të rëndësishme midis kohëzgjatjes së përdorimit të suplementeve të vitaminës D dhe neurozhvillimit të fëmijëve.

Fjalë kyçe: vitamina D, kohëzgjatja e përdorimit, vonesa gjuhësore, neurozhvillimi.



ABSTRAKTET E DENTISTRISË

ABSTRACTS OF DENTISTRY

BICONOMETRY AND SEVERE MAXILLARY ATROPHY.

Dr. Alberto Gasbarri
Adjunct Faculty / Subject Expert
University of L'Aquila
Center for Applied Research and Advanced Education in Dentistry, Director: Prof. R. Gatto
School of Specialization in Oral Surgery, Director: Prof. M. Capogreco

Abstract
Introduction: Conometry in Implant Prosthodontics: This system represents an evolution of mechanical connections, overcoming the limitations of screw-retained and cement-retained systems through the Morse taper principle. Working Principle: Based on a friction-fit coupling between precisely machined conical surfaces with self-locking angles. Mechanical Stability: The phenomenon of cold welding eliminates micromovements and vibrations, ensuring monolithic stability. Biological Advantages: Provides an optimal bacterial seal, promoting peri-implant health and rapid soft tissue stabilization. Efficiency: Significantly reduces chair time for prosthesis delivery and simplifies maintenance procedures. Management of Severe Maxillary Atrophy: Solutions are analyzed for patients with severe bone deficiencies (Cawood and Howell Classes V and VI). Zygomatic Implants: Technique involving anchorage in the zygomatic bone for rehabilitation of the maxilla. ZAGA Protocol: A patient-specific, anatomy-driven approach (Zygoma Anatomy Guided Approach), allowing selection of the optimal implant pathway (intra-, extra-, or para-sinus).
Objective: Enable immediate loading and restoration of esthetics and function without the need for prolonged bone graft healing. Digital Juxta-Osseous Implantology: This technique represents the modern evolution of subperiosteal systems, fully guided by digital technology.
Advanced Manufacturing: Devices are designed using CAD/CAM and produced in Grade V titanium via laser melting (3D printing). "Zero-Gap" Protocol: A standardized methodology ensuring a perfect passive fit between the implant and residual bone, minimizing design errors.
Anchorage: Stability is achieved through support on facial buttresses (canine, zygomatic, and pterygoid) and fixation with osteosynthesis screws. Integrated Digital Workflow: Clinical success is supported by a workflow integrating: Diagnostics: Large field-of-view (FOV) Cone Beam CT and intraoral scans. Planning: Use of stereolithographic (SLA) models for surgical simulation. Synergy: Continuous collaboration between surgeon, prosthodontist, and laboratory to ensure precision of the final prosthetic outcome.

Keywords: biconometry, maxilla, atrophy etc.

BIKONOMETRIA DHE ATROFIA E RËNDË E MAKSILËS.

Dr. Alberto Gasbarri
Pedagog i jashtëm / Ekspert i fushës
Universiteti i L'Aquila
Qendra për Kërkim të Aplikuar dhe Formim të Avancuar në Stomatologji, Drejtor: Prof. R. Gatto
Shkolla e Specializimit në Kirurgji Orale, Drejtor: Prof. M. Capogreco

Abstrakt
Hyrje: Konometria në Protetikën Implantare: Ky sistem përfaqëson një evolucion të lidhjeve mekanike, duke tejkaluar kufizimet e sistemeve të fiksuara me vida ose cement përmes parimit të konit Morse. Parimi i funksionimit: Bazohet në një lidhje me fërkim midis sipërfaqeve konike të përpunuara me saktësi, me kënde vetë-bllokuese. Stabiliteti mekanik: Fenomeni i saldimit të ftohtë eliminon mikrolëvizjet dhe vibrimet, duke garantuar stabilitet monolitik. Avantazhet biologjike: Siguron një vulosje optimale bakteriale, duke favorizuar shëndetin peri-implantare dhe stabilizimin e shpejtë të indeve të buta. Efikasiteti: Redukton ndjeshëm kohën klinike për vendosjen e protezës dhe thjeshton mirëmbajtjen. Trajtimi i Atrofive të Rënda Maksilare: Analizohen zgjidhjet për pacientët me mungesa të theksuara kockore (Klasat V dhe VI sipas Cawood dhe Howell). Implantet zigomatike: Teknikë që parashikon ankorimin në kockën zigomatike për rehabilitimin e maksilës. Protokolli ZAGA: Qasje e drejtuar nga anatomia specifike e pacientit (Zygoma Anatomy Guided Approach), që lejon zgjedhjen e trajektores optimale të implantit (intra-, ekstra- ose para-sinusale).
Qëllimi: Mundësimi i ngarkesës së menjëhershme dhe rikthimi estetik e funksional pa nevojën e kohëve të gjata të shërimit për graftet kockore. Implantologjia Iuxta-Osseale Dixhitale. Kjo metodë përfaqëson evolucionin modern të sistemeve subperiosteale, plotësisht e udhëhequr nga teknologjia digjitale. Prodhimi i avancuar: Pajisjet projektohen me CAD/CAM dhe prodhohen në titan të gradës V përmes Laser Melting (printim 3D). Protokolli "Zero-Gap": Metodologji e standardizuar që garanton një përshtatje pasive perfekte midis implantit dhe kockës reziduale, duke minimizuar gabimet e projektimit.
Përfundimi: Stabiliteti sigurohet nga mbështetja në pilastrat e rezistencës faciale (kanin, zigomatik dhe pterigoid) dhe fiksohet me vida osteosinteze.
Fluksi i Integruar Digjital i Punës: Suksesi klinik mbështetet nga një fluks pune që integron: Diagnostikën: CT Cone Beam me fushë të gjerë (FOV) dhe skanime intraorale. Planifikimin: Përdorimi i modeleve stereolitografike (SLA) për simulim kirurgjikal. Sinergjinë: Bashkëpunim i vazhdueshëm midis kirurgut, protetistit dhe laboratorit për të garantuar saktësinë e restaurimit final.

Fjalë kyçe: bikonometri, maksila, atrofi.

THE EFFECT OF SHORT PEPTIDES ON THE FUNCTIONAL ACTIVITY OF ORAL CAVITY CELLS.

Giulia Tetè, Aleksandr Trofimov, Bruna Sinjari
Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, Hi-Tech Dental Materials Laboratory, University "G. d'Annunzio" of Chieti-Pescara, Chieti, 66100 Italy

Abstract
Introduction: It is known that the cells of a living organism contain low-molecular-weight substances of a peptide nature that regulate intercellular interaction and maintain cellular homeostasis. These molecules are short peptides capable of regulating gene activity and protein synthesis at the cellular level. Peptides selectively bind to the promoter sites of genes, which makes these sites inaccessible to DNA methyltransferase enzymes, resulting in the promoter remaining unmethylated. This is a crucial element in the activation of most genes. The experimentally revealed ability of short peptides to penetrate the cytoplasm, nucleus, and nucleolus of cells, as well as their participation in the mechanisms of epigenetic regulation of gene expression, explains their high biological activity and successful use as therapeutic drugs. The study of short peptides in dentistry is a promising direction due to their unique biological properties, such as antibacterial and antitumor activity, and the ability to modulate the immune response and stimulate tissue regeneration. Short peptides containing up to 50 amino acids have a high penetrating ability through cell membranes and low toxicity. In the context of the growing resistance of pathogenic microflora to traditional antibiotics, the use of short peptides opens up innovative opportunities for restoring the functional activity of damaged oral cavity cells with minimal impact on healthy tissues.
Aim: A systematic analysis of the role of short peptides in the pathogenesis and treatment of oral cavity diseases, as well as an assessment of their therapeutic potential.
Materials and Methods: The systematic review was conducted in accordance with the PRISMA guidelines using the PICO(S) methodology. The literature search was carried out in the PubMed, Embase, Web of Science, and Cochrane Library databases without restrictions on the publication date. Out of 1085 scientific articles found, 8 in vitro studies investigating the effects of peptides with a chain of no more than 50 amino acids were included in the final analysis.
Results: The analysis of 8 in vitro studies demonstrated a broad spectrum of action of short peptides on oral cells and tissues. In particular, the peptides GM15 (15 amino acids) and LfcinB25 (25 amino acids) showed antitumor activity against oral cancer cells by inducing apoptosis and selective necrosis. The DJK-5 peptide (5 amino acids) demonstrated pronounced antimicrobial properties against oral biofilms, showing the best results in combination with chlorhexidine. The CEMP1-p4 (15 amino acids) and RADA 16 (16 amino acids) peptides promoted stem cell differentiation and periodontal tissue regeneration. Furthermore, the ultrashort peptides AEDG and KED (4 and 3 amino acids, respectively) exhibited a geroprotective effect, significantly reducing the expression of senescence markers in mesenchymal stem cells.
Conclusions: Short peptides possess significant potential as antimicrobial, antitumor, immunomodulatory, and regenerative agents in dentistry. Despite the promising results of in vitro studies, there is a need for further translational research to transfer them to animal and human models for successful clinical application.

Keywords: hort peptides, Oral cavity cells, Antimicrobial peptides, Oral biofilms, Periodontal regeneration, Stem cell differentiation, Epigenetic regulation, Gene expression modulation.

EFEKTI I PEPTIDEVE TË SHKURTRA NË AKTIVITETIN FUNKSIONAL TË QELIZAVE TË KAVITETIT ORAL.

Giulia Tetè, Aleksandr Trofimov, Bruna Sinjari
Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji, Laboratori i Materialeve Dentare Hi-Tech, Universiteti "G. d'Annunzio" i Chieti-Pescara, Chieti, 66100 Itali

Abstrakt
Hyrje: Dihet se qelizat e një organizmi të gjallë përmbajnë substanca me peshë molekulare të ulët me natyrë peptidike që rregullojnë ndërveprimin ndërqelizor dhe ruajnë homeostazën qelizore. Këto molekula janë peptide të shkurtra të afta të rregullojnë aktivitetin gjenetik dhe sintezën e proteinave në nivel qelizor. Peptidet lidhen në mënyrë selektive me vendet promotor të gjeneve, gjë që bën këto vende të paaksesueshme për enzimën DNA metiltransferazë, duke rezultuar në mbajtjen e promotorit të pametiluar. Ky është një element thelbësor në aktivizimin e shumicës së gjeneve. Aftësia eksperimentale e zbulueshme e peptideve të shkurtra për të depërtuar në citoplazmë, bërthamë dhe nukleol të qelizave, si dhe pjesëmarrja e tyre në mekanizmat e rregullimit epigjenetik të shprehjes gjenetike, shpjegon aktivitetin e tyre të lartë biologjik dhe përdorimin e suksesshëm si ilaçe terapeutike. Studimi i peptideve të shkurtra në stomatologji është një drejtim premtues për shkak të pronave të tyre unike biologjike, si aktiviteti antibakterial dhe antitumoral, dhe aftësia për të moduluar përgjigjen imune dhe stimuluar rigjenerimin e indeve. Peptidet e shkurtra që përmbajnë deri në 50 aminoacide kanë aftësi të lartë depërtimi përmes membranave qelizore dhe toksicitet të ulët. Në kontekstin e rritjes së rezistencës së mikroflorës patogjene ndaj antibiotikëve tradicionalë, përdorimi i peptideve të shkurtra hap mundësi inovative për të rikthyer aktivitetin funksional të qelizave të dëmtuara të kavitetit oral me ndikim minimal mbi indet e shëndetshme.
Qëllimi: Një analizë sistematike e rolit të peptideve të shkurtra në patogjenezën dhe trajtimin e sëmundjeve të kavitetit oral, si dhe vlerësimi i potencialit të tyre terapeutik.
Materiale dhe Metoda: Rishikimi sistematik u krye në përputhje me udhëzimet PRISMA duke përdorur metodologjinë PICO(S). Kërkimi i literaturës u realizua në databazat PubMed, Embase, Web of Science dhe Cochrane Library pa kufizime për datën e publikimit. Nga 1085 artikuj shkencorë të gjetur, 8 studime in vitro që shqyrtonin efektet e peptideve me zinxhir jo më shumë se 50 aminoacide u përfshinë në analizën përfundimtare.
Rezultate: Analiza e 8 studimeve in vitro tregoi një spektër të gjerë veprimi të peptideve të shkurtra mbi qelizat dhe indet orale. Në veçanti, peptidet GM15 (15 aminoacide) dhe LfcinB25 (25 aminoacide) treguan aktivitet antitumoral ndaj qelizave të kancerit oral duke induktuar apoptozë dhe nekrozë selektive. Peptidi DJK-5 (5 aminoacide) tregoi pronësi të theksuara antimicrobiale ndaj biofilmeve orale, duke shfaqur rezultatet më të mira në kombinim me klorheksidin. Peptidet CEMP1-p4 (15 aminoacide) dhe RADA 16 (16 aminoacide) promovuan diferencimin e qelizave burimore dhe rigjenerimin e indeve periodontale. Për më tepër, peptidet ultra të shkurtra AEDG dhe KED (4 dhe 3 aminoacide, përkatësisht) shfaqën efekt geroprotektiv, duke ulur ndjeshëm shprehjen e treguesve të plakjes në qelizat burimore me mesenkim.
Përfundime: Peptidet e shkurtra posedojnë potencial të konsiderueshëm si agjentë antimicrobial, antitumoral, imunomodulator dhe rigjenerues në stomatologji. Përkundër rezultateve premtuese të studimeve in vitro, ekziston një nevojë për hulumtime të mëtejshme translacionale për t'i transferuar ato në modelet shtazore dhe njerëzore për aplikim klinik të suksesshëm.

Fjalë kyçe: Peptidet e shkurtra, Qelizat e kavitetit oral, Peptidet antimicrobiale, Biofilmet orale, Rigjenerimi periodontal, Diferencimi i qelizave burimore, Rregullimi epigjenetik, Modulim i shprehjes gjenetike.

ADJUNCTIVE THERAPIES IN THE TREATMENT OF PERI-IMPLANT MUCOSITIS: EMERGING STRATEGIES TO ENHANCE NON-SURGICAL MANAGEMENT.

Prof. Andrea Blasi, Prof. Leopoldo Mauriello

Abstract
Peri-implant mucositis is a common and potentially reversible inflammatory condition affecting peri-implant tissues. Non-surgical therapy represents the first-line treatment; however, several adjunctive approaches have been proposed to enhance clinical outcomes. This lecture will review the main adjunctive strategies currently available, discussing their indications, limitations, and supporting evidence. The aim is to provide a clinically oriented update for optimizing the management of peri-implant mucositis. In addition to conventional mechanical debridement, adjunctive therapies such as antiseptics (chlorhexidine), local and systemic antimicrobials, laser therapy, photodynamic therapy, and probiotics have been increasingly investigated. These approaches aim to improve biofilm control, reduce inflammation, and promote tissue healing around dental implants. Recent evidence suggests that while some adjunctive methods may offer short-term clinical benefits, their long-term effectiveness remains variable and dependent on patient-related factors such as oral hygiene, systemic conditions, and smoking habits. Furthermore, the integration of emerging technologies and personalized treatment protocols is gaining importance in contemporary peri-implant care. A tailored approach, combining patient education, risk factor control, and appropriate adjunctive therapy, appears to be essential for achieving optimal clinical outcomes and preventing disease progression to peri-implantitis.

Keywords: Peri-implant mucositis, adjunctive therapies, non-surgical treatment, dental implants.

TERAPITË SHTESË NË TRAJTIMIN E MUKOZITIT PERI-IMPLANT: STRATEGJI TË REJA PËR PËRMIRËSIMIN E MENAXHIMIT JO-KIRURGJIKAL.

Prof. Andrea Blasi, Prof. Leopoldo Mauriello

Abstrakt
Mukoziti peri-implant është një gjendje inflamatore e zakonshme dhe potencialisht e kthyeshme që prek indet rreth implantit. Terapia jo-kirurgjikale përfaqëson linjën e parë të trajtimit; megjithatë, janë propozuar disa qasje shtesë për të përmirësuar rezultatet klinike. Ky prezantim do të rishikojë strategjitë kryesore shtesë aktualisht të disponueshme, duke diskutuar indikacionet, kufizimet dhe evidencën mbështetëse. Qëllimi është të ofrojë një përditësim të orientuar klinikisht për optimizimin e menaxhimit të mukozitit peri-implant. Përveç debridimit mekanik konvencional, terapitë shtesë si antiseptikët (klorheksidina), antimikrobikët lokalë dhe sistemikë, terapia me lazer, terapia fotodinamike dhe probiotikët janë studiuar gjithnjë e më shumë. Këto qasje synojnë të përmirësojnë kontrollin e biofilmit, të reduktojnë inflamacionin dhe të nxisin shërimin e indeve rreth implanteve dentare. Evidencat e fundit sugjerojnë se, megjithëse disa metoda shtesë mund të ofrojnë përfitime klinike afatshkurtra, efektiviteti i tyre afatgjatë mbetet i ndryshueshëm dhe varet nga faktorë të lidhur me pacientin si higjiena orale, gjendjet sistemike dhe zakonet si pirja e duhanit. Për më tepër, integrimi i teknologjive të reja dhe protokolleve të personalizuara të trajtimit po merr gjithnjë e më shumë rëndësi në kujdesin bashkëkohor peri-implant. Një qasje e individualizuar, që kombinon edukimin e pacientit, kontrollin e faktorëve të rrezikut dhe terapinë e duhur shtesë, duket se është thelbësore për arritjen e rezultateve optimale klinike dhe parandalimin e progresionit të sëmundjes drejt peri-implantitit.

Fjalë kyçe: Mukoziti peri-implant, terapi shtesë, trajtim jo-kirurgjikal, implante dentare.

PALATAL ORTHODONTIC MINI-SCREWS.

Andrea Galentino

Abstract
The use of palatal orthodontic mini-screws has become an increasingly reliable method for achieving skeletal anchorage orthodontic treatments. This presentation aims to provide an overview of the clinical applications, biomechanical principles, and success factors associated with palatal mini-screw insertion. The advantages of the palatal region including favorable bone quality, low risk of root damage, and good patient tolerance will be discussed in comparison to alternative sites of

anchorage. Furthermore, case-based evidence will highlight the versatility of these devices in facilitating complex tooth movements, maxillary expansion, and distalization protocols without patient compliance issues. Emphasis will be placed on proper placement techniques, anatomical safety zones, and strategies to minimize complications, such as screw loosening or soft-tissue inflammation. The integration of digital planning and guided insertion will also be explored as emerging tools to improve accuracy and clinical outcomes.

Keywords: Palatal mini-screws, orthodontic anchorage, skeletal anchorage, maxillary expansion, orthodontic treatment.

MINI-VIDA ORTODONTIKE PALATINALE.
Andrea Galentino

Abstrakt
Përdorimi i mini-vidave ortodontike palatinale është bërë një metodë gjithnjë e më e besueshme për arritjen e ankorimit skeletor në trajtimet ortodontike. Ky prezantim synon të ofrojë një përmbledhje të aplikimeve klinike, parimeve biomekanike dhe faktorëve të suksesit që lidhen me vendosjen e mini-vidave palatinale. Avantazhet e regjionit palatinal përfshirë cilësinë e favorshme të kockës, rrezikun e ulët për dëmtimin e rrënjëve dhe tolerancën e mirë nga pacienti do të diskutohen në krahasim me vendet alternative të ankorimit. Për më tepër, evidenca e bazuar në raste klinike do të theksojë fleksibilitetin e këtyre pajisjeve në lehtësimin e lëvizjeve dentare komplekse, zgjerimit maksilar dhe protokolleve të distalizimit pa pasur nevojë për bashkëpunim të pacientit. Theksi do të vihet në teknikat e sakta të vendosjes, zonat anatomike të sigurta dhe strategjitë për minimizimin e komplikacioneve, si lirimi i vidës apo inflamacioni i indeve të buta. Gjithashtu, do të trajtohet integrimi i planifikimit digjital dhe vendosjes së udhëzuar si mjete të reja për përmirësimin e saktësisë dhe rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Mini-vida palatinale, ankorim ortodontik, ankorim skeletor, zgjerim maksilar, trajtim ortodontik.

MIXED GRAFTS OF DEMINERALIZED DENTIN AND XENOGENEIC MATERIALS IN SOCKET PRESERVATION.
Dr. Angelo Michele Inchingolo, Dr. Bassi Paola, Dr.Rosalba Lagioia

Abstract
Tooth extractions are procedures that may cause dramatic dimensional changes of the alveolar ridge contour, resulting in a bone loss up to 60% with respect to the baseline level. Socket preservation is a technique aimed at preventing bone resorption after tooth extraction by the means of bone grafting materials. When it comes to bone grafting materials in regenerative dentistry, most of the biomaterials commonly placed in bone defects are xenogeneic grafts widely available in the market that act solely as scaffolds and do not induce osteogenesis. Demineralized dentin is characterized by osteoinductive properties as well as osteoconductivity, but there might limited availability of it due to the suboptimal condition of the extracted tooth. Therefore, by merging the advantages of both materials, dentin grafts mixed with xenogeneic grafts might lead to a new dimension in socket preservation.

Keywords: Socket preservation, demineralized dentin graft, xenogeneic grafts, bone regeneration, alveolar ridge preservation, osteoinduction, osteoconduction, dental extraction, regenerative dentistry, biomaterials.

GRAFTET E PËRZIERA TË DENTINËS SË DEMINERALIZUAR DHE MATERIALEVE KSENOGJENIKE NË RUAJTJEN E ALVEOLËS.
Dr. Angelo Michele Inchingolo, Dr. Bassi Paola, Dr. Rosalba Lagioia

Abstrakt
Ekstraksionet dentare janë procedura që mund të shkaktojnë ndryshime të theksuara dimensionale të konturit të kreshtës alveolare, duke rezultuar në humbje kockore deri në 60% krahasuar me nivelin fillestar. Ruajtja e alveolës është një teknikë që synon të parandalojë resorbimin kockor pas ekstraksionit të dhëmbit përmes përdorimit të materialeve graftuese kockore. Kur bëhet fjalë për materialet graftuese në stomatologjinë rigjenerative, shumica e biomaterialeve që përdoren zakonisht në defektet kockore janë graftet ksenogjenike, të cilat janë gjerësisht të disponueshme në treg dhe veprojnë kryesisht si scaffold, pa induktuar osteogjenezë. Dentina e demineralizuar karakterizohet nga veti osteoinduktive si dhe osteokonduktive, por disponueshmëria e saj mund të jetë e kufizuar për shkak të gjendjes jo optimale të dhëmbit të ekstraktuar. Prandaj, duke kombinuar avantazhet e të dy materialeve, graftet e dentinës të përziera me graftet ksenogjenike mund të përfaqësojnë një qasje të re dhe premtuese në ruajtjen e alveolës.

Fjalë kyçe: Ruajtja e alveolës, graft dentine e demineralizuar, graftet ksenogjenike, rigjenerimi kockor, ruajtja e kreshtës alveolare, osteoinduksion, osteokonduksion, ekstraksion dentar, stomatologjia rigjenerative, biomateriale.

INSTRUMENTAL ASSESSMENT AND MANAGEMENT OF TEMPOROMANDIBULAR DISORDERS: CLINICAL INTEGRATION OF TEETHAN TEST, BIOBIT AND INNOBYTE SYSTEMS.
Antonella Squillacioti

Abstract
Background: Temporomandibular disorders (TMDs) comprise a group of multifactorial conditions affecting the temporomandibular joint, masticatory muscles, and occlusal function, often leading to pain, functional impairment, and reduced quality of life. Accurate diagnosis and objective functional evaluation remain critical challenges in daily clinical practice.
Objective: The purpose of this study is to evaluate the clinical usefulness of instrumental diagnostic systems in the assessment and management of TMDs through the integrated application of Teethan Test, Biobit, and Innobyte, highlighting their role in improving diagnostic accuracy and therapeutic predictability.
Materials and Methods: Patients presenting with signs and symptoms of TMD underwent comprehensive clinical evaluation supported by instrumental analysis. Occlusal balance, muscular activity, and neuromuscular coordination were assessed using the Teethan Test, providing objective and reproducible data on occlusal asymmetries and muscle recruitment patterns. Biobit and Innobyte devices were employed for functional testing, neuromuscular deprogramming, and splint-based therapeutic management. Instrumental findings were correlated with clinical parameters to guide individualized treatment planning.
Results: The combined use of instrumental technologies allowed objective quantification of occlusal and neuromuscular imbalances, enhanced diagnostic reliability, and facilitated personalized therapeutic strategies. Clinical outcomes showed improvement in pain control, mandibular function, and neuromuscular balance, with effective monitoring of treatment progression over time.
Conclusions: Instrumental diagnostics represent a valuable adjunct to clinical examination in the management of temporomandibular disorders. The integrated use of Teethan Test, Biobit, and Innobyte systems supports a modern, evidence-based, and patient-centered approach to TMD diagnosis and therapy, contributing to improved clinical outcomes and greater treatment predictability.

Keywords: temporomandibular disorders, treatment, Teethan, treatment, Neuromuscular coordination.

VLERËSIMI INSTRUMENTAL DHE MENAXHIMI I ÇRREGULLIMEVE TEMPOROMANDIBULARE: INTEGRIMI KLINIK I SISTEMEVE TEETHAN TEST, BIOBIT DHE INNOBYTE.
Antonella Squillacioti

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet temporomandibulare (TMD) përbëjnë një grup gjendjesh multifaktoriale që prekin artikulacionin temporomandibular, muskujt mastikatorë dhe funksionin okluzal, duke çuar shpesh në dhimbje, dëmtim funksional dhe ulje të cilësisë së jetës. Diagnoza e saktë dhe vlerësimi objektiv funksional mbeten sfida thelbësore në praktikën klinike të përditshme.
Objektivi: Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë dobishmërinë klinike të sistemeve diagnostike instrumentale në vlerësimin dhe menaxhimin e TMD-ve përmes aplikimit të integruar të Teethan Test, Biobit dhe Innobyte, duke theksuar rolin e tyre në përmirësimin e saktësisë diagnostike dhe parashikueshmërisë terapeutike.
Materiale dhe Metoda: Pacientët që paraqiteshin me shenja dhe simptoma të TMD iu nënshtruan një vlerësimi klinik të plotë të mbështetur nga analiza instrumentale. Balanca okluzale, aktiviteti muskulor dhe koordinimi neuromuskular u vlerësuan përmes Teethan Test, duke siguruar të dhëna objektive dhe të riprodhueshme mbi asimetritë okluzale dhe modelet e rekrutimit muskulor. Pajisjet Biobit dhe Innobyte u përdorën për testime funksionale, deprogramim neuromuskular dhe menaxhim terapeutik me splint. Gjetjet instrumentale u korrelacionuan me parametrat klinikë për të orientuar planifikimin e trajtimit të individualizuar.
Rezultate: Përdorimi i kombinuar i teknologjive instrumentale mundësoi kuantifikimin objektiv të disbalancave okluzale dhe neuromuskulare, rriti besueshmërinë diagnostike dhe lehtësoi strategji terapeutike të personalizuara. Rezultatet klinike treguan përmirësim në kontrollin e dhimbjes, funksionin mandibular dhe balancën neuromuskulare, me monitorim efektiv të progresit të trajtimit në kohë.
Përfundime: Diagnostika instrumentale përfaqëson një shtesë të vlefshme ndaj ekzaminimit klinik në menaxhimin e çrregullimeve temporomandibulare. Përdorimi i integruar i sistemeve Teethan Test, Biobit dhe Innobyte mbështet një qasje moderne, të bazuar në evidencë dhe të orientuar nga pacienti në diagnostikimin dhe terapinë e TMD-ve, duke kontribuar në përmirësimin e rezultateve klinike dhe rritjen e parashikueshmërisë së trajtimit.

Fjalë kyçe: çrregullime temporomandibulare, trajtim, Teethan, koordinim neuromuskular.

EFFECT OF MANDIBULAR INCISOR INCLINATION ON THE DEVELOPMENT OF GINGIVAL RECESSION.
Antonio Peluso

Abstract
In recent years, increasing attention has been directed toward the potential relationship between orthodontic tooth movement and periodontal outcomes, particularly in the anterior mandibular region. Among these, labial gingival recession of the lower incisors represents a clinically relevant concern, often associated with both anatomical predisposition and treatment-related factors. However, the extent to which orthodontic mechanics - specifically changes in mandibular incisor inclination - contribute to the development of gingival recession remains controversial. This presentation aims to critically evaluate the current evidence regarding the impact of orthodontic treatment on the development of labial gingival recession in mandibular incisors. Particular attention is given to the comparison between orthodontically treated and untreated individuals, as well as to the quantitative relationship between changes in incisor angulation and periodontal outcomes. While orthodontic treatment may represent a contributing factor, the role of incisor inclination alone remains unclear and appears to be influenced by individual anatomical and periodontal characteristics. These findings highlight the importance of careful case selection, individualized treatment planning and periodontal risk assessment when planning incisor movement.

Keywords: mandibular incisors, incisor inclination, gingival recession, orthodontic tooth movement, periodontal outcomes

EFFECTI I INKLINIMIT TË INCISIVËVE MANDIBULARË NË ZHVILLIMIN E RECESIONIT GINGIVAL.
Antonio Peluso

Abstrakt
Në vitet e fundit, vëmendja ka u është drejtuar marrëdhënies potenciale midis lëvizjes ortodontike të dhëmbëve dhe rezultateve periodontale, veçanërisht në rajonin e përparmë të mandibulës. Nga këto, recesioni gingival labial i incisivëve të poshtëm përfaqëson një shqetësim klinik të rëndësishëm, shpesh i lidhur me predispozicionin anatomik dhe faktorët e trajtimit. Megjithatë, nëse mekanikat ortodontike dhe veçanërisht ndryshimet në inklinimin e incisivëve mandibularë kontribuojnë në zhvillimin e recesionit gingival mbetet e kontestuar. Ky punim ka për qëllim të vlerësojë kritikisht provat aktuale mbi ndikimin e trajtimit ortodontik në zhvillimin e recesionit gingival labial tek incisivët mandibularë. Vëmendje e veçantë i jepet krahasimit midis individëve të trajtuar ortodontikisht dhe atyre jo të trajtuar, si dhe marrëdhënies kuantitative midis ndryshimeve në këndin e incisivëve dhe rezultateve periodontale. Ndërsa trajtimi ortodontik mund të jetë një faktor kontribues, roli i vetëm i inklinimit të incisivëve mbetet i paqartë dhe duket se ndikohet nga karakteristikat individuale anatomike dhe periodontale. Këto gjetje nënvizojnë rëndësinë e përzgjedhjes së kujdesshme të rasteve, planifikimit individual të trajtimit dhe vlerësimit të rrezikut periodontal gjatë planifikimit të lëvizjes së incisivëve.

Fjalë kyçe: incisivë mandibularë, inklinimi i incisivëve, recesioni gingival, lëvizja ortodontike e dhëmbëve, rezultatet periodontale

PROSTHETICS ACCORDING TO POSTURAL AND OSTEOPATHIC CRITERIA.
Antonio D'astore

Abstract
The relationship between prosthetic rehabilitation and postural and osteopathic criteria presupposes knowledge of the diagnostic principles of Medical and Dental Kinesiology.
According to a holistic concept, posture is regulated by various receptor systems; according to an osteopathic concept, the cranial base has its supporting axis in the spheno-occipital synchondrosis.
Through muscle Kinesiological Testing, it is possible to prosthetically rehabilitate a dysfunctional stomatognathic function in a strictly individualized manner, following gnathological-postural criteria. This involves intervention on craniofacial morphology, parafunctional habits, neuromuscular reprogramming, and extends to therapy of tongue posture and respiratory/phonatory function.
Furthermore, the integration of postural assessment in prosthetic planning may enhance overall treatment outcomes and patient adaptation. The interdisciplinary collaboration between dentistry, osteopathy, and physiotherapy plays a key role in achieving functional balance. Future research is needed to further validate the clinical effectiveness of this approach through evidence-based studies indexed in PubMed.

Keywords: Prosthetic rehabilitation, Postural dentistry, Osteopathy, Kinesiology, Stomatognathic system

PROTEZAT SIPAS KRITERIT POSTURAL DHE OSTEOPATIK
Antonio D'astore

Abstrakt
Marrëdhënia që ekziston midis rehabilitimit protetik dhe kriterit postural dhe osteopatik presupozon njohjen e parimeve diagnostike të Kinesiologjisë Mjekësore dhe Odontoiatrike.

Sipas një koncepti holistik, postura rregullohet nga sisteme të ndryshme receptoriale; sipas një koncepti osteopatik, baza kraniale ka boshtin e saj mbështetës në sinkondrozën sfeno-okcipitale.
Nëpërmjet testit kinesiologjik muskulor është e mundur të realizohet rehabilitimi protetik i një funksioni stomatognatik disfunksional në mënyrë rreptësisht individuale, duke ndjekur kriterin gnatologjik-postural, duke ndërhyrë në morfologjinë kranio-faciale, në zakonet e dëmshme, në riprogramimin neuromuskular, deri tek terapia e posturës së gjuhës dhe funksionit respirator / fonator.
Për më tepër, integrimi i vlerësimit postural në planifikimin protetik mund të përmirësojë rezultatet e përgjithshme të trajtimit dhe përshtatjen e pacientit. Bashkëpunimi ndërdisiplinor midis stomatologjisë, osteopatisë dhe fizioterapisë luan një rol kyç në arritjen e ekuilibrit funksional. Kërkime të ardhshme janë të nevojshme për të vërtetuar më tej efektivitetin klinik të kësaj qasjeje përmes studimeve të bazuara në evidencë të indeksuara në PubMed.

Fjalë kyçe: Rehabilitim protetik, Stomatologji posturale, Osteopati Kinesiologji, Sistemi stomatognatik.

COMBINED USE OF PRF AND BUCCAL FAT PAD FOR CHRONIC MAXILLARY SINUSITIS SECONDARY TO PERI-IMPLANTITIS WITH OROANTRAL COMMUNICATION: A CASE REPORT.
Antonio Musciacchio, Alessio Danilo Inchingolo

Abstract
Chronic maxillary sinusitis secondary to peri-implantitis associated with oroantral communication (OAC) is a challenging condition requiring infection control and predictable defect closure. This report describes the surgical management of a clinical case treated with a combined regenerative and reconstructive approach. A female patient presented with persistent left hemimaxillary pain. Panoramic radiography (OPT) and cone-beam computed tomography (CBCT) revealed peri-implantitis of maxillary implants associated with chronic sinusitis and OAC. Surgical treatment was performed with removal of the affected implants and thorough debridement of infected tissues. PRF were placed into the surgical site to promote tissue regeneration and enhance healing. The oroantral communication was closed using a pedicled buccal fat pad (Bichat's fat pad) flap, ensuring well-vascularized and stable coverage of the defect. Postoperative follow-up showed complete resolution of symptoms and progressive clinical healing, with no recurrence of sinus infection. The patient is currently under periodic follow-up. This case suggests that the combined use of PRF and buccal fat pad flap represents a reliable and minimally invasive option for managing chronic maxillary sinusitis secondary to peri-implantitis with OAC, allowing simultaneous infection control, biological support, and effective closure of the communication.

Keywords: chronic maxillary sinusitis, peri-implantitis, oroantral communication (OAC), platelet-rich fibrin (PRF).

PËRDORIMI I KOMBINUAR I PRF DHE BUCCAL FAT PAD PËR SINUSITIN KRONIK MAKSILAR SECONDAR NGA PERI-IMPLANTITI ME KOMUNIKIM OROANTRAL: RAST KLINIK.
Antonio Musciacchio, Alessio Danilo Inchingolo

Abstrakt
Sinusiti kronik maksilar, pasues i peri-implantitit dhe i shoqëruar me komunikim oroantral (OAC), përbën një gjendje sfiduese që kërkon kontroll të infeksionit dhe mbyllje të parashikueshme të defektit. Ky raport përshkruan menaxhimin kirurgjikal të një rasti klinik të trajtuar me një qasje të kombinuar rigjeneruese dhe rikonstruktive. Një paciente u paraqit me dhimbje të vazhdueshme në gjysmën e majtë të maksilës. Radiografia panoramike (OPT) dhe tomografia kompjuterike me rreze konike (CBCT) zbuluan peri-implantit të implanteve maksilarë të shoqëruar me sinusit kronik dhe OAC. Trajtimi kirurgjikal përfshiu heqjen e implanteve të prekur dhe debridimin e plotë të indeve të infektuara. PRF u vendosën në vendin kirurgjikal për të stimuluar rigjenerimin e indeve dhe për të përmirësuar shërimin. Komunikimi oroantral u mbyll duke përdorur një flap të pedikuar nga buccal fat pad (Bichat's fat pad), duke siguruar mbulim të mirë të vaskularizuar dhe të qëndrueshëm të defektit. Kontrolli pasoperativ tregoi zgjidhje të plotë të simptomave dhe shërim klinik progresiv, pa rikthim të infeksionit të sinusit. Pacientja ndodhet aktualisht nën monitorim periodik. Ky rast sugjeron se përdorimi i kombinuar i PRF dhe flap-it të buccal fat pad përfaqëson një opsion të besueshëm dhe minimalisht invaziv për menaxhimin e sinusitit kronik maksilar, pasues i peri-implantitit me OAC, duke lejuar kontroll të infeksionit, mbështetje biologjike dhe mbyllje efektive të komunikimit.

Fjalë kyçe: Sinusit kronik maksilar, Peri-implantit, Komunikim oroantral (OAC), Platelet-rich fibrin (PRF)

IMPLANTOLOGY IN EXTREME BONE SITUATIONS.
Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova-Ludwig, DMD
MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Germany

Abstract
Extreme bone situations in the jaws are mostly a big problem for insertion of implants.
In this report different situation with extreme reduced bone quality and the rehabilitation with implants will be shown. Extreme atrophia of the jaws, after trauma with defect situations, after radiation, bisphosphonate therapy, inflamation or reconstruction of the jaws with microvasculary bone and soft tissue transplantation lead to many steps and special preoperative actions and techniques before placements of the implants. It will be shown how to manage these situations and to avoid complications. Also limits will be demonstrated. Conclusion: There are so many aspects which has to be considered to receive an optimal result in dental implantology. To avoid complications and manage complicated cases it is necessary that the doctor which make the treatment ist very good qualified and has training in this field.

Keywords: Implantology, extreme bone conditions, jaw atrophy, bone quality.

IMPLANTOLOGJIA NË SITUATA EKSTREME KOCKORE.
Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD, Mariya Stefanova-Ludwig, DMD
MGK Klinikë Mjekësore dhe Kirurgjike Maksilofaciale, Kassel, Gjermani
Neue Fahrt 12, D-34125 Kassel

Abstrakt
Hyrja: Situatat ekstreme të kockës në nofulla përbëjnë shpesh një problem të madh për vendosjen e implanteve. Në këtë raport do të paraqiten situata të ndryshme me cilësi shumë të reduktuar të kockës dhe rehabilitimi i tyre me implante. Atrofia ekstreme e nofullave, pas traumave me defekte, pas rrezatimit, terapisë me bisfosfonate, inflamacionit ose rikonstruksionit të nofullave me transplantim mikrovascular të kockës dhe indeve të buta, kërkon shumë hapa dhe veprime të veçanta paraoperative si dhe teknika specifike përpara vendosjes së implanteve. Do të tregohet se si të menaxhohen këto situata dhe si të shmangen komplikacionet. Gjithashtu do të paraqiten kufizimet.
Përfundime: Ka shumë aspekte që duhet të merren parasysh për të arritur një rezultat optimal në implantologjinë dentare. Për të shmangur komplikacionet dhe për të menaxhuar rastet e komplikuara, është e nevojshme që mjeku që kryen trajtimin të jetë shumë i kualifikuar dhe i trajnuar në këtë fushë.

Fjalë kyçe: Implantologjia, gjendje ekstreme kockore, atrofia e nofullës, cilësia e kockës.

COMPUTER-GUIDED IMPLANTOLOGY: ADVANCED STRATEGIES FOR SIMPLIFYING CLINICAL PROTOCOLS AND IMPROVING BIOLOGICAL OUTCOMES IN HEALING PROCESSES.

Balthazar Fornaca

Abstract

Many years have passed since the introduction of the first software systems that enable implant placement in a prosthetically guided manner with reduced invasiveness. On one hand, this technology has facilitated the clinician's work and improved the patient's experience by reducing perioperative stress. On the other hand, over the years there has been a significant evolution in implants, materials, prosthetic concepts, and in the physiopathological understanding of peri-implant tissues. Today, the objectives of guided surgery are not limited only to planning according to a prosthetic project, but also include respect for the biology of tissues influenced by implant therapies.

Keywords: Computer-guided implantology; guided surgery; dental implants; prosthetic planning; peri-implant tissues; biological healing.

IMPLANTOLOGJIA E UDHËHEQUR ME KOMPJUTER: STRATEGJI TË AVANCUARA PËR THJESHTËZIMIN E PROTOKOLLEVE KLINIKE DHE PËRMIRËSIMIN BIOLOGJIK NË PROCESET E SHËRIMIT.

Balthazar Fornaca

Abstrakt

Kanë kaluar shumë vite që nga përhapja e softuerëve të parë që mundësojnë vendosjen e implanteve në mënyrë të udhëhequr nga planifikimi protetik dhe me invazivitet të reduktuar. Nga njëra anë, kjo teknologji ka lehtësuar punën e klinicistit dhe ka përmirësuar përvojën e pacientit duke reduktuar stresin perioperator. Nga ana tjetër, gjatë këtyre viteve është vërejtur një evolucion i konsiderueshëm i implanteve, i materialeve, i koncepteve protetike dhe i njohurive fiziopatologjike mbi indet peri-implantare. Sot, objektivat e kirurgjisë së udhëhequr nuk kufizohen vetëm në planifikimin sipas një projekti protetik, por përfshijnë edhe respektimin e biologjisë së indeve të ndikuara nga terapitë implantare.

Fjalë kyçe: Implantologji e udhëhequr me kompjuter; kirurgji e guiduar; implant dentar; planifikim protetik; inde peri-implantare; shërim biologjik.

CLINICAL MANAGEMENT OF DENTO-ALVEOLAR TRAUMA: CASE SERIES.

Dr. Bianka Bove, Dr. Flavia De Tullio

Abstract

Dento-alveolar trauma represents a common emergency in dental practice and requires prompt diagnosis and appropriate management to preserve both function and aesthetics. The aim of this presentation is to describe the clinical approach to traumatic dental injuries and their management in everyday practice. We report four clinical cases involving different types of dento-alveolar trauma, including avulsion and luxation injuries. For each case, diagnostic procedures, therapeutic decisions, splinting protocols, endodontic management, and follow-up outcomes are discussed. Particular attention is given to factors influencing prognosis, such as extra-alveolar time, storage conditions, root development stage, and associated alveolar bone involvement. Early and accurate intervention significantly improves the long-term prognosis of affected teeth. Interdisciplinary collaboration plays a crucial role in optimizing patient outcomes in traumatic dental injuries. Patient education and timely follow-up are essential components in preventing complications and ensuring successful healing.

Keywords: Dento-alveolar trauma, avulsion, luxation, clinical management.

MENAXHIMI KLINIK I TRAUMËS DENTO-ALVEOLARE: STUDIM RASTI.

Dr. Bianka Bove, Dr. Flavia De Tullio

Abstrakt

Trauma dento-alveolare përfaqëson një emergjencë të shpeshtë në praktikën dentare dhe kërkon diagnozë të menjëhershme dhe menaxhim të përshtatshëm për të ruajtur si funksionin ashtu edhe estetikën. Qëllimi i këtij prezantimi është të përshkruajë qasjen klinike ndaj dëmtimeve traumatike dentare dhe menaxhimin e tyre në praktikën e përditshme. Ne paraqesim katër raste klinike që përfshijnë tipe të ndryshme të traumës dento-alveolare, përfshirë avulsionin dhe dëmtimet e tipit luksacion. Për secilin rast diskutohen procedurat diagnostike, vendimet terapeutike, protokollet e splintimit, menaxhimi endodontik dhe rezultatet e ndjekjes në kohë. Vëmendje e veçantë i kushtohet faktorëve që ndikojnë në prognozë, si koha ekstra-alveolare, kushtet e ruajtjes, faza e zhvillimit të rrënjës dhe përfshirja e kockës alveolare. Ndërhyrja e hershme dhe e saktë përmirëson ndjeshëm prognozën afatgjatë të dhëmbëve të prekur. Bashkëpunimi ndërdisiplinar luan një rol të rëndësishëm në optimizimin e rezultateve te pacientët me trauma dentare. Edukimi i pacientit dhe ndjekja në kohë janë thelbësore për parandalimin e komplikacioneve dhe sigurimin e shërimit të suksesshëm.

Fjalë kyçe: Trauma dento-alveolare, avulsion, luksacion, menaxhim klinik.

TADS AND GUIDED SURGERY: CLINICAL AND TECHNICAL ASPECTS.

Brian Brand

Abstract

The use of palatal orthodontic mini-screws has become an increasingly reliable method for achieving skeletal anchorage orthodontic treatments. This presentation aims to provide an overview of the clinical applications, biomechanical principles, and success factors associated with palatal mini-screw insertion. The advantages of the palatal region—including favorable bone quality, low risk of root damage, and good patient tolerance—will be discussed in comparison to alternative sites of anchorage. Furthermore, case-based evidence will highlight the versatility of these devices in facilitating complex tooth movements, maxillary expansion, and distalization protocols without patient compliance issues. Emphasis will be placed on proper placement techniques, anatomical safety zones, and strategies to minimize complications, such as screw loosening or soft-tissue inflammation. The integration of digital planning and guided insertion will also be explored as emerging tools to improve accuracy and clinical outcomes.

Keywords: Palatal mini-screws, skeletal anchorage, orthodontic treatment, biomechanics, maxillary expansion, distalization, temporary anchorage devices (TADs), digital planning, guided insertion, clinical outcomes.

TADS DHE KIRURGJIA E UDHËHEQUR: ASPEKTE KLINIKE DHE TEKNIKE.

Brian Brand

Abstrakt

Përdorimi i mini-vidave ortodontike palatinale është bërë një metodë gjithnjë e më e besueshme për arritjen e ankorimit skeletor në trajtimet ortodontike. Ky prezantim synon të ofrojë një përmbledhje të aplikimeve klinike, parimeve biomekanike dhe faktorëve të suksesit të lidhur me vendosjen e mini-vidave palatinale. Avantazhet e rajonit palatinal — përfshirë cilësinë e favorshme të kockës, rrezikun e ulët të dëmtimit të rrënjëve dhe tolerancën e mirë nga pacienti — do të diskutohen në krahasim me vendet alternative të ankorimit. Për më tepër, evidenca e bazuar në raste klinike do të theksojë shkathtësinë e këtyre pajisjeve në lehtësimin e lëvizjeve komplekse dentare, zgjerimit maksilar dhe protokolleve të distalizimit pa probleme të bashkëpunimit të pacientit. Theksi do të vihet në

teknikat e duhura të vendosjes, zonat anatomike të sigurisë dhe strategjitë për të minimizuar komplikacionet, si lirimi i vidës ose inflamacioni i indeve të buta. Gjithashtu do të eksplorohet integrimi i planifikimit digital dhe vendosjes së drejtuar si mjete në zhvillim për përmirësimin e saktësisë dhe rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Mini-vida palatinale, ankorim skeletor, trajtim ortodontik, biomekanikë, zgjerim maksilar, distalizim, pajisje të përkohshme të ankorimit (TAD), planifikim digjital, vendosje e drejtuar, rezultate klinike.

THE PRESERVATION OF PERIMPLANT-BONE WITH USE OF PRIMARY HEALING IMPLANTS (P.H.I) WITH CONICAL CONNECTION BETWEEN THE ABUTMENT AND THE IMPLANT. CLINICAL ASPECT.
Bruno G. Scalise

Abstract
The oral reabilitation with dental implants rappresent today a good methodic of the treatment about edentulous patient; this depend by the evolution of the dental materials and the improvement of surgical and prosthetic tecniques. The success of the reabilitation depends by some factors very important, for example: the surface of the implant, the methodic of preparation of bone site and the biomechanical characteristics of the implant used in the reabilitation. Some scientific and clinical studies have demonstrated how the use of implants with nitrided and sandblasted surface, with conical connection between the abutment and the implant, and an atraumatic preparation of bone site are fondamental elements to obtain the preservation of perimplant-bone in the time.

Keywords: dental implants, peri-implant bone preservation, conical connection, implant surface, atraumatic surgical technique.

RUAJTJA E KOCKËS PERI-IMPLANTARE ME PËRDORIMIN E IMPLANTEVE ME SHËRIM PRIMAR (P.H.I) ME LIDHJE KONIKE MIDIS ABUTMENTIT DHE IMPLANTIT. ASPEKTE KLINIK.
Bruno G. Scalise

Abstrakt
Rehabilitimi oral me implante dentare përfaqëson sot një metodë të mirë trajtimi për pacientët edentuloz; kjo varet nga evoluimi i materialeve dentare dhe përmirësimi i teknikave kirurgjikale dhe protetike. Suksesi i rehabilitimit varet nga disa faktorë shumë të rëndësishëm, si: sipërfaqja e implantit, metoda e përgatitjes së sipërfaqes kockore dhe karakteristikat biomekanike të implantit të përdorur në rehabilitim. Disa studime shkencore dhe klinike kanë demonstruar se përdorimi i implanteve me sipërfaqe të nitriduar dhe të trajtuar me rërëzim, me lidhje konike midis abutmentit dhe implantit, si dhe një përgatitje atraumatike e vendit kockor, janë elemente themelore për të arritur ruajtjen e kockës peri-implantare në kohë.

Fjalë kyçe: Implantet dentare, ruajtja e kockës peri-implantare, lidhja konike, implantet me shërim primar (P.H.I), sipërfaqja e implantit, teknikë kirurgjikale atraumatike, pacientë edentulë.

ELECTROMYOGRAPHIC ASSESSMENT OF DENTAL OCCLUSION AND CRANIO-MANDIBULAR DISORDERS: AN OBSERVATIONAL STUDY USING TEETHAN®.
Dr. Calo' Francesca, Prof. Di Venere Daniela

Abstract
Background: Temporomandibular disorders (TMDs) refer to a set of clinical conditions affecting the masticatory muscles and the temporomandibular joint, often with multifactorial and genetic etiologies. This observational study aimed to investigate the potential correlation between cranio-mandibular dysfunctions and occlusal alterations, using surface electromyography (sEMG) with the Teethan® device.
Methods: Twenty adult patients underwent a comprehensive clinical assessment following DC/TMD diagnostic criteria, including anamnesis, physical examination, occlusal analysis, and surface EMG recordings of the masseter and temporalis muscles under static and dynamic conditions. Morphological and functional aspects of occlusion were evaluated. Statistical analyses included t-tests and Pearson's correlation ($p<0.05$).
Results: Electromyographic data showed significant differences in muscle activity between subjects with and without visual correction, suggesting a modulatory role of visual input on masticatory function. Correlations were also observed between occlusal asymmetries and neuromuscular parameters. These findings underline the relevance of visual-motor integration and its potential impact on muscle coordination and occlusal balance.
Conclusions: This study highlights a significant relationship between occlusal dynamics, neuromuscular symmetry, and visual input. Surface EMG revealed an inverse correlation between mandibular torsion and endfeel, proposing this as a potential diagnostic marker for cranio-mandibular dysfunctions. These results support the integration of electromyography in the clinical assessment of TMDs.

Keywords: Temporomandibular disorders, TMD, occlusion, surface electromyography, sEMG, masseter muscle, temporalis muscle, cranio-mandibular dysfunction, Teethan® device, neuromuscular coordination.

VLERËSIMI ELEKTROMIOGRAFIK I OKLUZIONIT DENTAR DHE ÇRREGULLIMEVE KRANIO-MANDIBULARE: NJË STUDIM VËZHGUES DUKE PËRDORUR PAJISJEN TEETHAN®.
Dr. Calo' Francesca, Prof. Di Venere Daniela

Abstrakt
Hyrje: Çrregullimet temporomandibulare (TMD) i referohen një grupi gjendjesh klinike që prekin muskujt e mastikacionit dhe artikulacionin temporomandibular, shpesh me etiologji multifaktoriale dhe gjenetike. Ky studim vëzhgues ka për qëllim të shqyrtojë lidhjen potenciale midis disfunksioneve kranio-mandibulare dhe ndryshimeve okluzale, duke përdorur elektromiografinë sipërfaqësore (sEMG) me pajisjen Teethan®.
Metodologjia: Njëzet pacientë të rritur iu nënshtruan një vlerësimi klinik të plotë sipas kritereve diagnostike DC/TMD, duke përfshirë anamnezën, ekzaminimin fizik, analizën okluzale dhe regjistrimet sEMG të muskujve maseter dhe temporalis nën kushte statike dhe dinamike. U vlerësuan aspektet morfologjike dhe funksionale të okluzionit. Analizat statistikore përfshinë testet t dhe korrelacionin Pearson ($p<0.05$).
Rezultate: Të dhënat elektromiografike treguan ndryshime të rëndësishme në aktivitetin muskulor midis subjekteve me dhe pa korrigjim vizual, duke sugjeruar një rol modulator të inputit vizual në funksionin e mastikacionit. U vërejtën gjithashtu korrelacione midis asimetrisë okluzale dhe parametrave neuromuskularë. Këto gjetje nënvizojnë rëndësinë e integrimit vizual-motor dhe ndikimin e tij potencial në koordinimin e muskujve dhe balancën okluzale.
Konkluzione: Ky studim evidenton një lidhje të rëndësishme midis dinamikës okluzale, simetrisë neuromuskulare dhe inputit vizual. Elektromiografia sipërfaqësore tregoi një korrelacion invers midis torsionit mandibular dhe ndjesisë së fundit të lëvizjes (endfeel), duke e propozuar këtë si një markues potencial diagnostik për disfunksionet kranio-mandibulare. Këto rezultate mbështesin integrimin e elektromiografisë në vlerësimin klinik të TMD-ve.

Fjalë kyçe: Çrregullimet temporomandibulare, CTM, okluzioni, elektromiografia sipërfaqësore, sEMG, muskulli masseter, muskulli temporalis, disfunksioni kranio-mandibular, pajisja Teethan®, koordinimi neuromuskular.

ORAL MUCOCELE: DIAGNOSIS, SURGICAL MANAGEMENT, AND FOLLOW-UP- CLINICAL EXPERIENCE AND THERAPEUTIC CONSIDERATIONS.

Gramegna Deborah

Abstract

Introduction: Oral mucocele is a benign lesion of the oral cavity resulting from mucus accumulation within the connective tissue due to alterations of the excretory ducts of minor salivary glands. In most cases, it represents a mucus extravasation pseudocyst lacking an epithelial lining; less frequently, mucus retention cysts are observed, characterized by ductal dilation and the presence of an epithelial lining. The most common anatomical sites include the lower lip, buccal mucosa, floor of the mouth (ranula), and ventral tongue.

Materials and Methods: Diagnosis is primarily clinical and based on medical history and intra- and extraoral examination; in cases of ranula, imaging modalities such as ultrasonography or magnetic resonance imaging (MRI) may be useful. Two male patients, aged 38 and 30 years, presenting with fluctuating lower lip lesions persisting for more than 2–3 months, were evaluated. In both cases, surgical excision was performed under local anesthesia using lidocaine with epinephrine, avoiding direct infiltration into the lesion to minimize the risk of rupture. The incision, tailored according to aesthetic considerations (lozenge-shaped or linear), was extended through the mucosa to the submucosal plane, followed by blunt dissection and en bloc excision of the lesion together with the adjacent minor salivary glands in order to reduce the risk of recurrence. The surgical specimen was subsequently submitted for histopathological examination. The postoperative protocol included antibiotic therapy when indicated (amoxicillin plus clavulanic acid), 0.2% chlorhexidine mouthwash, clinical evaluation at 7 days, and follow-up visits at 1 month, 3 months, 6 months, and 1 year.

Results: The postoperative course was uneventful in both patients, with primary intention healing and no major complications (infection, wound dehiscence, or delayed bleeding). Histopathological analysis confirmed the clinical diagnosis of mucocele. During the scheduled follow-up at 3, 6, and 12 months, no recurrences were observed. Both patients reported complete resolution of the swelling, with full functional recovery and satisfactory aesthetic outcomes.

Conclusions: Oral mucocele is a common lesion with a favorable prognosis. Early recognition allows for simple and effective management. Complete surgical excision of the lesion combined with removal of the adjacent minor salivary glands represents the treatment of choice and is associated with high success rates. Adequate follow-up is essential to detect possible recurrences early and to ensure long-term clinical stability.

Keywords: Oral mucocele, mucus extravasation pseudocyst, mucus retention cyst.

MUKOCELA ORALE: DIAGNOZA, MENAXHIMI KIRURGJIKAL DHE FOLLOW-UP: EKSPERIENCA KLINIKE DHE KONSIDERATA TERAPEUTIKE.

Deborah Gramegna

Abstrakt

Hyrje: Mukocela orale është një lezion benign i kavitetit oral që rezulton nga akumulimi i mukusit brenda indit lidhës, për shkak të alterimeve në kanalet ekskretore të gjëndrave të vogla salivare. Në shumicën e rasteve, ajo përfaqëson një pseudokist të ekstravazimit të mukusit, pa një shtresë epiteliale; më rrallë shfaqen cistet e retencionit të mukusit, të karakterizuara nga dilatimi i kanalit dhe prania e shtresës epiteliale. Vendndodhjet anatomike më të shpeshta përfshijnë: buzën e poshtme, mukozën bukale, dyshemenë e gojës (ranula) dhe pjesën ventrale të gjuhës.

Materiale dhe Metoda: Diagnoza kryesisht bëhet klinikisht, duke u bazuar në anamnezën mjekësore dhe ekzaminimin intra- dhe ekstraoral. Në rastet e ranulës, mund të përdoren metoda imazherike si ekografia ose rezonanca magnetike (MRI). U vlerësuan dy pacientë meshkuj, 38 dhe 30 vjeç, me lezione të lëvizshme në buzën e poshtme që kishin vazhduar më shumë se 2–3 muaj. Në të dy rastet, u krye eksizion kirurgjikal nën anestezi lokale me lidokainë dhe epinefrinë, duke shmangur infiltrimin direkt në lezion për të minimizuar rrezikun e shpërthimit. Pritja e prerjes u përshtat sipas konsideratave estetike (forma lozhe ose lineare), dhe u shtri nëpër mukozë deri në planin submukozal. Më pas, u krye diseksion i butë dhe eksizion en bloc i lezionit së bashku me gjëndrat salivare të vogla përreth, me qëllim reduktimin e rrezikut për rikthim. Specimeni kirurgjikal iu dërgua ekzaminimit histopatologjik. Protokolli postoperativ përfshinte terapi antibiotike kur ishte e nevojshme (amoksicilinë plus klavulanat), shpëlarje me klorheksidinë 0.2%, vlerësim klinik pas 7 ditësh dhe vizita follow-up në 1, 3, 6 dhe 12 muaj.

Rezultate: Pas operacionit, të dy pacientët shëruan pa komplikacione të mëdha, me plagë të mbyllura me primaritet dhe pa infeksion, dehisencë apo gjakderdhje të vonuar. Analiza histopatologjike konfirmoi diagnozën klinike të mukocelës. Gjatë follow-up-it të planifikuar në 3, 6 dhe 12 muaj, nuk u regjistruan rikthime. Të dy pacientët raportuan zhdukje të plotë të ënjtjes, me rikuperim të plotë funksional dhe rezultate estetike të kënaqshme.

Konkluzione: Mukocela orale është një lezion i zakonshëm me prognostik të favorshëm. Njohja e hershme lejon menaxhim të thjeshtë dhe efektiv. Eksizioni kirurgjikal i plotë i lezionit, i kombinuar me heqjen e gjëndrave salivare të vogla përreth, përfaqëson trajtimin e zgjedhur dhe shoqërohet me rezultate të larta. Follow-up i adekuat është thelbësor për të identifikuar rikthime të mundshme dhe për të siguruar stabilitet klinik afatgjatë.

Fjalë kyçe: mukocela orale, pseudokist ekstravaziv i mukusit, cist retencioni i mukusit.

TEN-YEAR SURVIVAL OF OSSEOINTEGRATED DENTAL IMPLANTS: A RETROSPECTIVE STUDY.

Erica Fanelli

Abstract

This study aimed to evaluate the long-term survival and peri implant bone stability of osseointegrated dental implants over a 10-year follow up, analyzing a total of 159 implants placed in 30 patients, which demonstrated an overall survival rate of 95.6% and a failure rate of 4.4%, with a mean peri-implant bone loss of 1.47 mm, indicating favorable long-term hard tissue stability, as the majority of implants remained clinically stable and functional throughout the observation period, confirming the predictability and reliability of implant therapy when appropriate clinical protocols and maintenance strategies are applied. Furthermore, patient-related factors, implant location, and prosthetic loading conditions were also considered as potential variables influencing treatment outcomes, highlighting the importance of individualized treatment planning. The findings of this study are consistent with existing literature, supporting the long-term success of osseointegrated implants in both functional and aesthetic rehabilitation. Continuous follow-up and proper oral hygiene maintenance were identified as key elements in preserving peri-implant health and minimizing complications over time.

Keywords: peri-implant, bone, stability, protocols, rehabilitation, follow-up, therapy.

DHJETË VJET MBIJETESË E IMPLANTEVE DENTARE OSEOINTEGRUAR: NJË STUDIM RETROSPEKTIV.

Erica Fanelli

Abstrakt

Ky studim synoi të vlerësojë mbijetesën afatgjatë dhe stabilitetin e kockës rreth implantit të implanteve dentare oseointegruar gjatë një periudhe 10-vjeçare ndjekjeje, duke analizuar gjithsej 159 implante të vendosura tek 30 pacientë, të cilët demonstruan një shkallë të përgjithshme mbijetese prej 95.6% dhe një shkallë dështimi prej 4.4%, me një humbje mesatare të kockës rreth implantit prej 1.47 mm, duke treguar stabilitet të favorshëm afatgjatë të indeve të forta, pasi shumica e implanteve mbetën klinikisht të qëndrueshme dhe funksionale gjatë gjithë periudhës së vëzhgimit, duke konfirmuar parashikueshmërinë dhe besueshmërinë e terapisë së implantit kur aplikohen protokollet klinike dhe strategjitë e mirëmbajtjes të përshtatshme. Për më tepër, faktorët e lidhur me pacientin, vendndodhja e implantit dhe kushtet e ngarkesës protetike u konsideruan gjithashtu si variabla të mundshme që ndikojnë në rezultatet e trajtimit, duke theksuar rëndësinë e planifikimit të individualizuar të trajtimit. Gjetjet e këtij studimi janë në përputhje me literaturën ekzistuese, duke mbështetur suksesin afatgjatë të implanteve oseointegruar, si në rehabilitimin funksional ashtu edhe estetik. Ndjekja e vazhdueshme dhe mirëmbajtja e duhur e higjienës orale u identifikuan si elementë kyç në ruajtjen e shëndetit peri-implant dhe minimizimin e komplikacioneve me kalimin e kohës.

Fjalë kyçe: peri-implant, kockë, stabilitet, protokolle, rehabilitim, ndjekje, terapi.

AUTOLOGOUS AND HETEROLOGOUS MINOR AND MAJOR BONE REGENERATION.
Francesco Inchingolo, Gianna DiPalma.

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: bone regeneration, autologous graft, heterologous graft, CGF (Concentrated Growth Factors), demineralized dentin, GBR (Guided Bone Regeneration), sinus lift, socket preservation

RIGJENERIMI KOCKOR AUTOLOG DHE HETEROLOG I VOGËL DHE I MADH.
Francesco Inchingolo, Gianna DiPalma

Abstrakt
Rigjenerimi kockor është një teknikë kirurgjikale e përdorur për të rindërtuar kockën alveolare dhe për të rikthyer funksionin e saj. Zakonisht, llojet kryesore të rigjenerimit burojnë nga graftet kockore autologe dhe heterologe, pasi të dyja janë alternativa të vlefshme në stomatologjinë aktuale. Megjithatë, procedurat e vogla dhe të mëdha, si ruajtja e alveolës (socket preservation) dhe ngritja e sinusit (sinus lift), mund të revolucionarizohen plotësisht duke përfituar nga teknikat dhe pajisjet e reja që mund të përmirësojnë në mënyrë efikase si cilësinë ashtu edhe sasinë e kockës së rikthyer. Faktorët e rritjes të përqendruar (CGFs) luajnë një rol qendror në rigjenerimin kockor falë faktorëve të tyre të rritjes, qelizave dhe plasticitetit që lejon mbulim të drejtpërdrejtë dhe kontroll të saktë të graftit në defekte. Dentina e demineralizuar (DD) mund të jetë lehtësisht e disponueshme në kavitetin oral dhe është një burim i besueshëm i scaffold-eve dhe biomolekulave, të cilat udhëheqin në mënyrë të përshtatshme rindërtimin tredimensional të kockës. Në kombinim, CGF dhe DD mund të riformësojnë kirurgjinë tradicionale dhe mund të rezultojnë në protokolle të reja të GBR, duke çuar në kohë të shkurtër shërimi dhe rezultate shumë të parashikueshme.

Fjalë kyçe: rigjenerimi kockor, graft autolog, graft heterolog, CGF, dentinë e demineralizuar, GBR, sinus lift, socket preservation

IMPACT OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN PERIODONTOLOGY AND DENTISTRY: FROM DIAGNOSIS TO CLINICAL TREATMENT.
Gaetano Isola, 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: artificial intelligence, periodontology, diagnosis, clinical treatment, gingival diseases, periodontal classification.

NDIKIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË PERIODONTOLOGJI DHE STOMATOLOGJI: NGA DIAGNOZA TE TRAJTIMI KLINIK.
Gaetano Isola, Alessandro Polizzi

Abstrakt
Sëmundjet gingivale që nuk induktohen nga pllaka dentare përfaqësojnë një grup të larmishëm gjendjesh që kërkojnë diagnozë diferenciale dhe menaxhim të kujdesshëm. Workshop-i Botëror i vitit 2017 për Klasifikimin e Sëmundjeve Periodontale dhe Peri-Implantare ka ofruar një kuadër të strukturuar për të kategorizuar këto çrregullime, të cilat përfshijnë gjendje gjenetike dhe sistemike, reaksione të mbindjeshmërisë, sëmundje autoimune dhe të ndërmjetësuara nga sistemi imunitar, infeksione, si dhe lezione traumatike ose reaktive. Ndryshe nga gingiviti i induktuar nga pllaka, këto gjendje nuk lidhen kryesisht me akumulimin e biofilmit bakterial, duke e bërë identifikimin dhe trajtimin e tyre veçanërisht sfidues. Do të paraqitet një analizë e thelluar e sëmundjeve kryesore gingivale jo të induktuara nga pllaka, duke theksuar etiologjinë e tyre, paraqitjen klinike dhe kriteret diagnostike. Theksi do të vendoset në dallimin e këtyre entiteteve nga inflamacioni gingival i induktuar nga pllaka dhe nga çrregullime të tjera të mukozës orale. Nëpërmjet rasteve klinike dhe të dhënave të bazuara në evidencë, do të diskutohet rëndësia e këtyre sëmundjeve në praktikën e përditshme, ndikimi i tyre në shëndetin oral dhe sistemik, si dhe qasjet më të fundit për diagnostikim dhe menaxhim. Qëllimi i këtij prezantimi është të ofrojë një kuptim më të qartë të këtyre gjendjeve, duke përmirësuar aftësinë e pjesëmarrësve për t'i njohur dhe trajtuar ato në mënyrë efektive në praktikën klinike.

Fjalë kyçe: inteligjenca artificiale, periodontologji, diagnozë, trajtim klinik, sëmundje gingivale, klasifikim periodontal.

A COMPARATIVE ANALYSIS OF EFFICACY OF TORQUE LIMITING DEVICES PROVIDED BY DIFFERENT DENTAL IMPLANT MANUFACTURERS.
Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello

Abstract
Background: Abutment screw loosening is a frequently reported prosthetic complication that has been linked to the achieved preload, wear of the components of the connection and micromotions or deformation under occlusal load. Inadequate fit and tightness of the implant-abutment interface can cause fracture or the creation of a gap with predisposition to its bacterial colonization.
The aim of this research was to assess the accuracy of three mechanical torque-limiting devices provided by different dental implant manufacturers.
Methods: Torque wrenches effective values and the evaluation of fixture-abutment microgap were evaluated. The actual torque of the wrenches was analyzed by setting five unused torque limiting devices for each manufacturer at 15, 20 and 25 Ncm; each wrench performed twenty measurements at 15, 20 and 25 Ncm

respectively. For gap analysis, three groups of fixtures (each one of twenty implants with related abutments), from three different companies, were examined. Each group was divided into two equal subgroups (ten implants with related abutments), which were tightened using a torque of 20 and 25 Ncm respectively.
Results: The study showed that all wrenches examined exert a torque lower than the one set and indicated on the wrench. All the examined wrenches were able to assure, at 25Ncm, the absence of microgap at the fixture-abutment interface. Conclusions: The accuracy of the mechanical limiting torque devices differed from different manufacturers.

Keywords: dental implant, torque limiting device, microgap, device accuracy, implant-abutment connection.

NJË ANALIZË KRAHASUESE E EFIKASITETIT TË ÇELËSAVE PËR KUFIZIMIN E MOMENTIT TË FUQISË TË OFRUARA NGA PRODHUES TË NDRYSHËM TË IMPLANTEVE DENTARE.
Gaetano Marenzi, Alessandra Miniello

Abstrakt
Hyrje: Lëshimi i vidës së abutment-it është një komplikacion prostetik i raportuar shpesh që lidhet me preload-in e arritur, konsumimin e komponentëve të lidhjes dhe mikrolëvizjet ose deformimin nën ngarkesë okluzale. Përputhja dhe ngushtësia e pamjaftueshme e ndërfaqes implant-abutment mund të shkaktojë thyerje ose krijimin e një hapësire me predispozicion për kolonizim bakterial. **Qëllimi** i këtij hulumtimi ishte të vlerësohej saktësia e tre pajisjeve mekanike për limitimin e rrotullimit të ofruara nga prodhues të ndryshëm të implanteve dentare.
Metoda: Vlerësimi u bë për vlerat efektive të çelësave rrotullues dhe për mikrohapësirën ndërmjet fixture-abutment. Rrotullimi aktual i çelësave u analizua duke vendosur pesë pajisje të pashfrytëzuara për çdo prodhues në 15, 20 dhe 25 Ncm; secili çelës kryente njëzet matje për secilën vlerë. Për analizën e hapësirës, u ekzaminuan tre grupe fiksuesish (secili me njëzet implante dhe abutment-et e lidhura) nga tre kompani të ndryshme. Secili grup u nda në dy nën-grupe të barabarta (dhjetë implante me abutment-et e lidhura) të cilat u shtrënguan me çelësa 20 dhe 25 Ncm respektivisht.
Rezultate: Studimi tregoi se të gjithë çelësat e ekzaminuar ushtronin një rrotullim më të ulët sesa ai i vendosur dhe i treguar në çelës. Të gjithë çelësat e ekzaminuar ishin në gjendje të siguronin, në 25 Ncm, mungesën e mikrohapësirës në ndërfaqen fixture-abutment.
Përfundime: Saktësia e pajisjeve mekanike për limitimin e çelësit ndryshonte midis prodhuesve të ndryshëm.

Fjalë kyçe: implant dentar, limitim, çelësa, mikrohapësira, efikasitet i pajisjeve, lidhja implant-abutment.

ASYMMETRIES TREATMENT DURING GROWTH AND AT THE END OF THE GROWTH.
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 neuromuscular 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 maybe grouped a s follows: Articular, Muscular, Intraorali, 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 c a n b e 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, t o a n endoscopic surgery of the temporomandibular joint. In addition, it is frequent that the patient becomes psychologically more anxious and unlikely to follow the treatment, there by overstimating the symptomatology.

Keywords: Neuromuscular gnathology, Temporomandibular dysfunction (TMD), Temporomandibular joint (TMJ), Electrognathomyography, Stomatognathic system, Rehabilitation therapy, Craniomandibular analysis, Articular, Muscular, Intraoral, Auricular, Tension-type headache, Vertiginous syndrome, Facial pain, Cervical pain.

TRAJTIMI I ASIMETRIVE GJATË RRITJES DHE NË FUND TË RRITJES.
Giampietro Farronato

Abstrakt
Gnatologjia neuromuskulare rrjedh nga fusha e gnatologjisë, e cila, pas diagnostikimit dhe terapisë së subjekteve të prekur nga disfunksioni i nyjës temporomandibulare, përqendrohet kryesisht te komponenti neuromuskular i sistemit stomatognatik, përveç komponentit artikular. Disfunksioni i nyjës temporomandibulare, i njohur edhe si sindroma e dhimbjes dhe disfunksionit të nyjës temporomandibulare, karakterizohet nga një gamë e gjerë simptomash dhe shenjash që mund të grupohen si më poshtë: artikulare, muskulare, intraorale, aurikulare, dhimbje koke të tipit tensional, sindroma vertiginoze, dhimbje faciale dhe dhimbje cervikale. Njohja e një ose më shumë shenjave ose simptomave të përshkruara është indikacion për analizën kraniomandibulare elektrognatomografike, një metodë që ofron të dhëna objektive mbi gjendjen e pacientit, falë të dhënave të regjistruara dhe të ruajtura me kalimin e kohës, të cilat mund të krahasohen gjatë terapisë rehabilituese, duke objektivizuar evolucionin e strukturave stomatognatike dhe duke siguruar dokumentacion që mund të jetë i vlefshëm në fushën mjekësore-ligjore. Gjatë dhjetë viteve të fundit, numri i pacientëve të prekur nga disfunksioni i nyjës temporomandibulare është rritur në mënyrë konstante; kjo ndodh sepse njerëzit janë më të vetëdijshëm për rëndësinë e vizitës te dentisti sapo shfaqen simptomat e para, diçka që në të kaluarën shpesh injorohej. Megjithatë, disfunksioni i nyjës temporomandibulare i sistemit stomatognatik shpesh ka tendencë të bëhet kronik për shkak të seriozitetit, kompleksitetit dhe vështirësisë së diagnostikimit dhe trajtimit, dhe shpesh si shenjat ashtu edhe simptomat zgjidhen pjesërisht, duke çuar në rastet më të rënda në kirurgji endoskopike të nyjës temporomandibulare. Për më tepër, është e zakonshme që pacienti të bëhet psikologjikisht më i ankthshëm dhe më pak i gatshëm për të ndjekur trajtimin, duke e ekzagjeruar simptomatologjinë.

Fjalë kyçe: Gnatologjia neuromuskulare, disfunksioni i nyjës temporomandibulare, nyja temporomandibulare, analiza elektrognatomografike, sistemi stomatognatik, terapia rehabilituese, analiza kraniomandibulare, artikular, muskular, intraoral, aurikular, dhimbje koke e tipit tensional, sindroma vertiginoze, dhimbje faciale, dhimbje cervikale.

ORTHODONTIC REHABILITATION USING SURGICALLY GUIDED MINI-IMPLANTS IN PATIENTS WITH ODONTOGENIC LESIONS: ANALYSIS OF THE PRECISION OF SURGICAL GUIDES.
Dr. Gianleonardo Grossi, Dr. Marinelli Grazia

Abstract
Introduction: Orthodontic rehabilitation in patients with odontogenic lesions represents a significant therapeutic challenge as it requires integrating surgical removal of the primary lesion, subsequent pathological follow-up, and orthodontic planning. The latter is essential for proper aesthetic and functional recovery of the affected teeth, often considering the early age of onset and the presence of a mixed dentition. Therefore, treatment should aim, whenever possible, to preserve erupted permanent teeth and restore impacted teeth. The

objective of this study is to present the diagnostic and therapeutic management performed through the integration of orthodontic rehabilitation with surgically guided mini-screw insertion and analysis of guide accuracy in patients undergoing removal of maxillary odontogenic lesions.
Materials and Methods: The protocol implemented included an initial diagnostic phase with an initial dental examination and first-level radiographic examinations using RX-OPT. Subsequently, all patients with suspected odontogenic lesions of the jaws were selected and underwent second-level radiographic examinations using Cone Beam Computed Tomography (CBCT) to better define the location, size, and involvement of other anatomical structures. Subsequently, surgical removal of the odontogenic lesions was performed, the nature of which was confirmed by histopathological examination. Subsequently, only patients eligible for orthodontic treatment were included in the rehabilitation treatment protocol, following the performance of lateral teleradiography and intraoral scanning with a digital scanner to design the treatment plan, which included digital placement of mini-screws for the printing of surgical templates and subsequent guided surgical insertion. After one month, a CBCT scan was performed to assess tooth traction and compare, using dedicated overlay software, the pre- and post-insertion data. This comparison allows us to verify the accuracy of the surgical guide used and evaluate any variations between the preliminary design and the final position.
Results: Ten patients were included who underwent removal of maxillary odontogenic lesions and subsequently rehabilitated with surgically guided mini-screw insertion. A slight apical angular variation of 0.2 mm to 0.4 mm was observed between the initial design and the final position.
Conclusion: Orthodontic rehabilitation in patients with maxillary odontogenic lesions represents a significant therapeutic challenge. In this context, surgically guided mini-screw insertion and analysis of guide accuracy can increase the predictability of clinical outcomes, especially in cases where high esthetic standards are also required.

Keywords: Odontogenic lesions, surgical guides, accuracy, orthodontic rehabilitation.

TEK PACIENTËT ME LEZIONE ODONTOGJENE: ANALIZA E SAKTËSISË SË GUIDAVE KIRURGJIKALE.

Dr. Gianleonardo Grossi, Dr. Marinelli Grazia

Abstrakt
Hyrje: Rehabilitimi ortodontik te pacientët me lezione odontogjene përbën një sfidë të rëndësishme terapeutike, pasi kërkon integrimin e heqjes kirurgjikale të lezionit primar, ndjekjes pasuese patologjike dhe planifikimit ortodontik. Ky i fundit është thelbësor për rikuperimin e duhur estetik dhe funksional të dhëmbëve të prekur, duke marrë shpesh në konsideratë moshën e hershme të shfaqjes dhe praninë e denticionit të përzier. Prandaj, trajtimi duhet të synojë, kurdoherë që është e mundur, ruajtjen e dhëmbëve permanentë të erupuar dhe rikthimin në funksion të dhëmbëve të impaktuar. Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë menaxhimin diagnostik dhe terapeutik përmes integrimit të rehabilitimit ortodontik me vendosjen e mini-vidhave të udhëhequra kirurgjikisht dhe analizën e saktësisë së guidës në pacientët që i nënshtrohen heqjes së lezioneve odontogjene maksilare.
Materiale dhe Metoda: Protokolli i zbatuar përfshiu një fazë fillestare diagnostike me ekzaminim klinik dentar dhe ekzaminime radiografike të nivelit të parë (RX-OPT). Më pas, të gjithë pacientët me dyshim për lezione odontogjene të nofullave iu nënshtruan ekzaminimeve radiografike të nivelit të dytë me tomografi të kompjuterizuar me rreze konike (CBCT), për të përcaktuar më saktë lokalizimin, përmasat dhe përfshirjen e strukturave të tjera anatomike. Në vijim, u realizua heqja kirurgjikale e lezioneve odontogjene, natyra e të cilave u konfirmua përmes ekzaminimit histopatologjik. Vetëm pacientët e përshtatshëm për trajtim ortodontik u përfshinë në protokollin e rehabilitimit, pas kryerjes së teleradiografisë laterale dhe skanimit intraoral me skaner digjital për hartimin e planit të trajtimit. Ky plan përfshinte vendosjen digjitale të mini-vidhave, realizimin e guidave kirurgjikale për printim dhe vendosjen e tyre të udhëhequr kirurgjikisht. Pas një muaji, u krye një skanim CBCT për të vlerësuar traksionin dentar dhe për të krahasuar, përmes softuerëve të dedikuar të mbivendosjes (overlay), të dhënat para dhe pas vendosjes. Ky krahasim mundëson verifikimin e saktësisë së guidës kirurgjikale dhe vlerësimin e devijimeve midis projektimit fillestar dhe pozicionit përfundimtar.
Rezultate: Në studim u përfshinë dhjetë pacientë që iu nënshtruan heqjes së lezioneve odontogjene maksilare dhe më pas rehabilitimit me vendosje të mini-vidhave të udhëhequra kirurgjikisht. U vu re një devijim i lehtë apikal dhe këndor, në intervalin 0.2 mm deri në 0.4 mm, midis planifikimit fillestar dhe pozicionit përfundimtar.
Përfundime: Rehabilitimi ortodontik te pacientët me lezione odontogjene maksilare paraqet një sfidë të rëndësishme klinike. Në këtë kontekst, përdorimi i mini-vidhave të vendosura në mënyrë të udhëhequr kirurgjikisht dhe analiza e saktësisë së guidës rrisin parashikueshmërinë e rezultateve klinike, veçanërisht në rastet ku kërkohen standarde të larta estetike.

Fjalë kyçe: Lezione odontogjene, guida kirurgjikale, saktësia, rehabilitimi ortodontik.

A FULLY DIGITAL IMMEDIATE-LOADING WORKFLOW FOR FULL-ARCH IMPLANT REHABILITATION USING A REPOSITIONING TEMPLATE FOR ACCURATE PROSTHETIC RESTORATION.

Gianmaria d'Addazio[1], Gino Cameli[2], Manlio Santilli[3], Giuseppe Tafuri[3], Bruna Sinjari[3]
[1]*Department of Life Science, Health and Health Professions, Link Campus University, Macerata, Italy*
[2]*Private Practice, 65015 Montesilvano (PE), Italy*
[3]*Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Italy*

Abstract
Immediate-loading protocols for full-arch implant-supported prostheses have become a reliable and predictable treatment option for completely edentulous patients, allowing simultaneous restoration of function and aesthetics. Parallel advances in digital dentistry now enable highly accurate planning and execution of these complex rehabilitations, improving standardization, efficiency, and patient experience. This presentation describes a fully digital, stepwise workflow for immediate-loading full-arch implant rehabilitation, with a specific focus on the use of a repositioning template to transfer the virtually planned provisional prosthesis into the correct three-dimensional position intraorally. The protocol begins with comprehensive digital data acquisition, including cone-beam computed tomography (CBCT) and intraoral scans. These datasets are merged within implant-planning software to perform prosthetically driven virtual implant placement in relation to the desired occlusal scheme, soft-tissue contours, and facial parameters. Based on the virtual plan, a double surgical guide is designed and manufactured to guide the placement of six implants in the maxilla following a computer-guided protocol. Immediately after implant insertion, a dedicated repositioning template—indexed to the same anchor pin positions used for the surgical guide—is employed to position and stabilize the immediate provisional prosthesis exactly as planned. This approach ensures that occlusal relationships, functional parameters, and esthetic outcomes are accurately transferred from the virtual environment to the clinical setting. The provisional restoration consists of a 3D-printed resin superstructure veneered over a cobalt–chromium framework and is screw-retained onto the implants at the time of surgery. The presented protocol, illustrated through representative clinical cases, has demonstrated high predictability, efficiency, and reproducibility. The key advantage lies in the combination of a fully digital workflow with a repositioning template, which allows preoperative control over every step and an accurate intraoperative transfer of the planned provisional prosthesis. This synergy between guided surgery, immediate loading, and advanced prosthetic technologies represents a significant refinement in full-arch implant rehabilitation and can be readily incorporated into routine clinical practice.

Keywords: Full-arch implant rehabilitation, immediate loading, digital dentistry, repositioning template, guided surgery.

NJË PROTOKOLL PLOTËSISHT DIGJITAL ME NGARKIM TË MENJËHERSHËM PËR REHABILITIMIN IMPLANTOLOGJIK TË HARKUT TË PLOTË, DUKE PËRDORUR NJË GUIDË RIPOZICIONIMI PËR RESTAURIM PROTETIK TË SAKTË.

Gianmaria D'Addazio[1], Gino Cameli[2], Manlio Santilli[3], Giuseppe Tafuri[3], Bruna Sinjari[3]
[1]Departamenti i Shkencave të Jetës, Shëndetit dhe Profesioneve Shëndetësore, Link Campus University, Macerata, Itali
[2]Praktikë Private, 65015 Montesilvano (PE), Itali
[3]Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji, Universiteti "G. d'Annunzio" i Chieti-Pescara, 66100 Chieti, Itali

Abstrakt
Protokollet e ngarkimit të menjëhershëm për protezat e mbështetura në implante në hark të plotë janë bërë një opsion trajtimi i besueshëm dhe i parashikueshëm për pacientët plotësisht edentulë, duke mundësuar rikthimin e njëkohshëm të funksionit dhe estetikës. Paralelisht, zhvillimet në stomatologjinë digjitale mundësojnë tashmë planifikim dhe realizim me saktësi të lartë të këtyre rehabilitimeve komplekse, duke përmirësuar standardizimin, efikasitetin dhe përvojën e pacientit. Ky prezantim përshkruan një protokoll plotësisht digjital, të strukturuar në hapa, për rehabilitimin implantologjik të harkut të plotë me ngarkim të menjëhershëm, me fokus të veçantë në përdorimin e një guide ripozicionimi për transferimin intraoral të protezës provizore të planifikuar virtualisht në pozicionin e saktë tridimensional. Protokolli fillon me mbledhjen e plotë të të dhënave digjitale, duke përfshirë tomografinë e kompjuterizuar me rreze konike (CBCT) dhe skanimet intraorale. Këto të dhëna bashkohen në programe të specializuara për planifikimin implantologjik, duke mundësuar vendosjen virtuale të implanteve të drejtuar nga protetika, në raport me skemën okluzale të dëshiruar, konturet e indeve të buta dhe parametrat facialë. Bazuar në planifikimin virtual, projektohet dhe prodhohet një guidë kirurgjikale e dyfishtë, e cila drejton vendosjen e gjashtë implanteve në maksilë sipas një protokolli të udhëhequr nga kompjuteri. Menjëherë pas vendosjes së implanteve, përdoret një guidë e dedikuar ripozicionimi e indeksuar sipas të njëjtave pozicione të pinëve ankorues të përdorur për guidën kirurgjikale për të pozicionuar dhe stabilizuar protezën provizore të menjëhershme saktësisht sipas planifikimit. Kjo qasje siguron që marrëdhëniet okluzale, parametrat funksionalë dhe rezultatet estetike të transferohen me saktësi nga mjedisi virtual në atë klinik. Restaurimi provizor përbëhet nga një superstrukturë rezine e printuar 3D, e veshur mbi një skelet kobalt-kromi, dhe fiksohet me vida mbi implante në momentin e ndërhyrjes kirurgjikale. Protokolli i paraqitur, i ilustruar përmes rasteve klinike përfaqësuese, ka demonstruar parashikueshmëri, efikasitet dhe riprodhueshmëri të lartë. Avantazhi kryesor qëndron në kombinimin e një fluksi pune plotësisht digjital me përdorimin e një guide ripozicionimi, e cila mundëson kontroll të plotë paraoperator dhe transferim të saktë intraoperator të protezës provizore të planifikuar. Kjo sinergji midis kirurgjisë së udhëhequr, ngarkimit të menjëhershëm dhe teknologjive të avancuara protetike përfaqëson një përmirësim të rëndësishëm në rehabilitimin implantologjik të harkut të plotë dhe mund të integrohet lehtësisht në praktikën klinike të përditshme.
Fjalë kyçe: Rehabilitim implantologjik i harkut të plotë, ngarkim i menjëhershëm, stomatologji digjitale, guidë ripozicionimi, kirurgji e udhëhequr.

BONE RECONSTRUCTION AND IMPLANT STRATEGIES IN ATROPHIC JAWS: FROM BONE AUGMENTATION TO MINIMALLY INVASIVE TECHNIQUES.

Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro, Dott. Angelo Aliberti
University of Naples Federico II, Naples – Italy (IT)

Abstract
Alveolar bone atrophy represents a frequent and challenging condition in implant dentistry, particularly in the posterior regions of the jaws, where anatomical limitations, reduced vascular supply and increased biomechanical loads often can compromise treatment outcomes. Over the years, several bone reconstruction techniques have been proposed to restore adequate bone volume and allow implant placement, including guided bone regeneration, inlay and onlay grafting, ridge expansion and sinus floor elevation. This presentation provides an overview of the biological principles, indications and clinical outcomes of the main reconstructive approaches used in daily practice, with a specific focus on vertical ridge augmentation in the posterior mandible. Although satisfactory bone gains can be achieved, vertical reconstruction remains the least predictable procedure, being associated with relevant complication rates, graft resorption and prolonged treatment times. The role of guided surgery in improving accuracy and reducing surgical morbidity is also discussed. Based on current evidence and clinical experience, the limitations of regenerative procedures are critically analyzed, highlighting scenarios in which bone augmentation may fail or expose patients to unnecessary risks. In this context, short and extra-short implants are introduced as a reliable alternative strategy, especially in posterior atrophic jaws and in cases of previous regenerative failure. Recent literature demonstrates comparable survival rates between short implants placed in native bone and longer implants placed in augmented sites, with reduced invasiveness and improved patient comfort. The lecture aims to guide clinicians in the selection of the most appropriate therapeutic approach, emphasizing a patient-centered, risk-based decision-making process that balances biological, anatomical and prosthetic considerations.

Keywords: Atrophic jaws, alveolar bone reconstruction, bone augmentation, guided bone regeneration (GBR), sinus floor elevation, onlay and inlay bone grafts.

RINDËRTIMI I KOCKËS DHE STRATEGJITË E IMPLANTEVE NË NOFULLA ATROFIKE: NGA AUGMENTIMI KOCKOR TE TEKNIKAT MINIMALISHT INVAZIVE.

Prof. Gilberto Sammartino, Prof. Roberta Gasparro, Dr. Angelo Aliberti
Universiteti i Napolit "Federico II", Napoli – Itali

Abstrakt
Atrofia e kockës alveolare përfaqëson një gjendje të shpeshtë dhe sfiduese në implantologjinë dentare, veçanërisht në rajonet posteriore të nofullave, ku kufizimet anatomike, furnizimi i reduktuar vaskular dhe ngarkesat biomekanike të rritura shpesh mund të kompromet ojnë rezultatet e trajtimit. Me kalimin e viteve, janë propozuar disa teknika të rindërtimit kockor për të rikthyer vëllimin adekuat të kockës dhe për të mundësuar vendosjen e implanteve, përfshirë rigjenerimin kockor të drejtuar, graftet inlay dhe onlay, zgjerimin e kreshtës dhe ngritjen e dyshemesë së sinusit. Kjo paraqitje ofron një përmbledhje të parimeve biologjike, indikacioneve dhe rezultateve klinike të qasjeve kryesore rindërtuese të përdorura në praktikën e përditshme, me fokus të veçantë në augmentimin vertikal të kreshtës në mandibulën posteriore. Edhe pse mund të arrihen rritje të kënaqshme të kockës, rindërtimi vertikal mbetet procedura më pak e parashikueshme, duke u shoqëruar me shkallë të konsiderueshme komplikacionesh, resorbim të graftit dhe kohëzgjatje të zgjatur të trajtimit. Diskutohet gjithashtu roli i kirurgjisë së drejtuar në përmirësimin e saktësisë dhe në reduktimin e morbiditetit kirurgjikal. Bazuar në evidencën aktuale dhe përvojën klinike, kufizimet e procedurave rigjenerative analizohen në mënyrë kritike, duke theksuar skenarët në të cilët augmentimi kockor mund të dështojë ose të ekspozojë pacientët ndaj rreziqeve të panevojshme. Në këtë kontekst, implantet e shkurtra dhe ekstra-të shkurtra paraqiten si një strategji alternative e besueshme, veçanërisht në nofullat atrofike posteriore dhe në rastet e dështimit të mëparshëm rigjenerativ. Literatura e fundit tregon shkallë mbijetese të krahasueshme midis implanteve të shkurtra të vendosura në kockë natyrore dhe implanteve më të gjata të vendosura në zona të augmentuara, me invazivitet të reduktuar dhe rehati të përmirësuar për pacientin. Ligjërata synon të udhëzojë klinicistët në përzgjedhjen e qasjes terapeutike më të përshtatshme, duke theksuar një proces vendimmarrjeje të përqendruar te pacienti dhe të bazuar në rrezik, që balancon konsideratat biologjike, anatomike dhe protetike.

Fjalë kyçe: Atrofia e nofullave, rindërtim, kockë alveolare, augmentimi kockor, rigjenerimi kockor i drejtuar (GBR), ngritja e dyshemesë së sinusit (Sinus lift), graftet onlay dhe inlay.

THE ORAL–SYSTEMIC AXIS: CURRENT EVIDENCE CONNECTING ORAL PATHOLOGIES WITH SYSTEMIC DISORDERS.

Giulia Tetè

Abstract
In recent decades, a growing body of scientific evidence has highlighted the close interconnection between oral diseases and numerous systemic diseases. This systematic review aims to provide an up-to-date overview of the current state of research into the bidirectional correlation between the most common oral diseases, including periodontitis, dental caries and oral dysbiosis, and a wide range of chronic systemic diseases. Recent research confirms strong associations between periodontal disease and metabolic disorders such as diabetes mellitus and metabolic syndrome. These associations are supported by common inflammatory mechanisms and alterations in the oral microbiome. Similarly, a reciprocal influence has been demonstrated with cardiovascular diseases, where chronic

inflammation and bacterial dissemination are key elements of shared pathogenesis. Emerging studies also suggest that vitamin D deficiency plays a role in periodontal disease progression and immune regulation. Alongside these well-established correlations, more recent research has highlighted potential links between oral dysbiosis and chronic kidney disease, neurodegenerative diseases such as Alzheimer's and Parkinson's, and gastrointestinal disorders such as irritable bowel syndrome and chronic inflammatory bowel disease. These connections appear to be mediated by common systemic inflammatory pathways, microbial migration and activation of the mouth–gut–brain axis. Overall, the available body of evidence highlights the need for an integrated approach to healthcare between medicine and dentistry, with a focus on preventing and diagnosing systemic diseases early on by assessing oral health. However, the observational nature of most studies and methodological variability necessitate further longitudinal and interventional studies to consolidate the causal validity of these associations and assess the impact of dental treatment on overall systemic health.

Keywords: Oral health, periodontal diseases, oral dysbiosis, systemic diseases, mouth–gut–brain axis.

AKSI ORAL–SISTEMIK: EVIDENCA AKTUALE PËR LIDHJEN E PATOLOGJIVE ORALE ME SËMUNDJET SISTEMIKE.
Giulia Tetè

Abstrakt
Në dekadat e fundit, një numër gjithnjë në rritje i studimeve shkencore ka nxjerrë në pah ndërveprimin e ngushtë midis sëmundjeve orale dhe shumë sëmundjeve sistemike. Ky rishikim sistematik synon të ofrojë një pasqyrë të përditësuar mbi gjendjen aktuale të kërkimeve lidhur me korrelacionin bidireksional midis sëmundjeve më të zakonshme orale, përfshirë periodontitin, kariesin dentar dhe disbiozën orale, dhe një gamë të gjerë sëmundjesh kronike sistemike. Hulumtimet e fundit konfirmojnë lidhje të forta midis sëmundjeve periodontale dhe çrregullimeve metabolike, siç janë diabeti mellitus dhe sindroma metabolike. Këto lidhje mbështeten nga mekanizma inflamatorë të përbashkët dhe ndryshime në mikrobiomën orale. Në mënyrë të ngjashme, është vërtetuar një ndikim reciprok me sëmundjet kardiovaskulare, ku inflamacioni kronik dhe përhapja bakteriale janë elementë kyç të patogjenezës së përbashkët. Studimet e reja sugjerojnë gjithashtu se deficiti i vitaminës D luan një rol në përparimin e sëmundjes periodontale dhe në rregullimin e sistemit imunitar. Përveç këtyre korrelacioneve të njohura mirë, kërkimet më të fundit kanë nxjerrë në pah lidhje të mundshme midis disbiozës orale dhe sëmundjes kronike të veshkave, sëmundjeve neurodegjenerative si Alzheimer dhe Parkinson, si dhe çrregullimeve të traktit gastrointestinal si sindroma e zorrës së irrituar dhe sëmundjet inflamatore kronike të zorrëve. Këto lidhje duket se ndërmjetësohen nga rrugë inflamatorë sistemike të përbashkëta, migrimi mikrobiologjik dhe aktivizimi i aksit gojë–zorrë–trur. Përmbledhtazi, evidenca aktuale thekson nevojën për një qasje të integruar shëndetësore midis mjekësisë dhe stomatologjisë, me fokus në parandalimin dhe diagnostikimin e hershëm të sëmundjeve sistemike përmes vlerësimit të shëndetit oral. Megjithatë, natyra observacionale e shumicës së studimeve dhe variabiliteti metodologjik kërkojnë studime të mëtejshme longitudinale dhe ndërhyrëse për të konsoliduar vlefshmërinë kausale të këtyre lidhjeve dhe për të vlerësuar ndikimin e trajtimit dentar në shëndetin sistemik të përgjithshëm.

Fjalë kyçe: Shëndeti oral, sëmundjet periodontale, disbioza orale, sëmundjet sistemike, aksisi gojë–zorrë–trur.

WHEN THE MOUTH SPEAKS OF THE BODY: THE VALUE OF PERIOMEDICINE.
Giuseppe Balice

Abstract
Introduction: Periodontitis is a chronic, dysbiotic, host-mediated inflammatory disease characterized by progressive destruction of the tooth-supporting tissues and a sustained systemic inflammatory burden. Increasing epidemiological and mechanistic evidence has established strong associations between periodontitis and major non-communicable diseases, including diabetes mellitus, atherosclerotic cardiovascular disease, adverse pregnancy outcomes, neurodegenerative disorders, and certain malignancies. These findings have contributed to the emergence of Periomedicine, a conceptual and clinical framework that recognizes periodontal inflammation as a biologically significant contributor to systemic pathophysiology.
Conceptual Framework: Within the periomedical paradigm, periodontitis is viewed as a persistent immuno-inflammatory stimulus driven by a dysbiotic subgingival microbiome interacting with a susceptible host. The ulcerated epithelium of the periodontal pocket provides a direct pathway for systemic dissemination of periodontal pathogens, endotoxins such as lipopolysaccharides, and inflammatory mediators including IL-1β, IL-6, TNF-α, and C-reactive protein. This contributes to chronic low-grade systemic inflammation, promoting endothelial dysfunction, oxidative stress, insulin resistance, and immune dysregulation. The integration of periodontal clinical parameters with molecular biomarkers into multivariate risk models enhances the predictive accuracy of precision medicine approaches.
Current Evidence: A growing body of experimental and clinical research demonstrates that periodontal inflammation acts as a systemic inflammatory amplifier, influencing key biological pathways involved in chronic disease onset and progression. Periodontal parameters have been shown to improve the predictive performance of models assessing cardiometabolic and inflammatory diseases. Interventional studies further suggest that periodontal therapy can reduce systemic inflammatory markers and improve surrogate measures of vascular and metabolic health, supporting a bidirectional and potentially causal relationship between periodontal and systemic conditions.
Conclusions: Periomedicine represents a paradigm shift in modern healthcare, redefining periodontology as an integral component of systemic disease prevention, risk assessment, and management. Periodontal tissues serve as a biologically active and clinically accessible interface that reflects and influences systemic inflammatory status. This perspective underscores the importance of integrating dental and medical care to enhance early diagnosis, risk stratification, and personalized therapeutic strategies.

Keywords: periomedicine, periodontitis, systemic inflammation, oral-systemic link, biomarkers, precision medicine, chronic diseases.

KUR GOJA FLET PËR TRUPIN: VLERA E PERIOMEDICINËS.
Giuseppe Balice

Abstrakt
Hyrje: Periodontiti është një sëmundje inflamatore kronike, disbiotike dhe e ndërmjetësuar nga organizmi pritës, e karakterizuar nga shkatërrimi progresiv i indeve mbështetëse të dhëmbëve dhe një ngarkesë e qëndrueshme inflamatore sistemike. Evidencat epidemiologjike dhe mekanike në rritje kanë vërtetuar lidhje të forta midis periodontitit dhe sëmundjeve kryesore jo të transmetueshme, përfshirë diabetin mellitus, sëmundjet aterosklerotike kardiovaskulare, rezultatet e pafavorshme të shtatzënisë, çrregullimet neurodegjenerative dhe disa lloje të maligniteteve. Këto gjetje kanë kontribuar në zhvillimin e periomedicinës, një kornizë konceptuale dhe klinike që e konsideron inflamacionin periodontal si një faktor biologjikisht të rëndësishëm në fizpatologjinë sistemike.
Korniza konceptuale: Brenda paradigmës së periomedicinës, periodontiti konsiderohet si një stimul i vazhdueshëm imuno-inflamator, i shkaktuar nga një mikrobiomë subgingivale disbiotike në ndërveprim me një organizëm pritës të ndjeshëm. Epiteliumi i ulceruar i xhepit periodontal krijon një rrugë të drejtpërdrejtë për përhapjen sistemike të patogjenëve periodontalë, endotoksinave si lipopolisakaridet dhe mediatorëve inflamatorë, përfshirë IL-1β, IL-6, TNF-α dhe proteinën C-reaktive. Kjo kontribuon në një gjendje inflamacioni sistemik kronik të gradës së ulët, duke nxitur disfunksion endotelial, stres oksidativ, rezistencë ndaj insulinës dhe çrregullime imune. Integrimi i parametrave klinikë periodontalë me biomarkerët molekularë në modele shumëvariabël përmirëson saktësinë e parashikimit në qasjet e mjekësisë precize.
Evidenca aktuale: Një numër në rritje studimesh eksperimentale dhe klinike tregojnë se inflamacioni periodontal vepron si një amplifikator sistemik i inflamacionit, duke ndikuar në rrugët kryesore patogjenetike të përfshira në fillimin dhe progresionin e sëmundjeve kronike. Parametrat periodontalë janë treguar se përmirësojnë performancën parashikuese të modeleve për sëmundjet kardiometabolike dhe inflamatore. Studimet ndërhyrëse sugjerojnë se terapia periodontale mund të ulë markerët inflamatorë sistemikë dhe të përmirësojë treguesit surrogate të funksionit vaskular dhe metabolik, duke mbështetur një lidhje bidireksionale dhe potencialisht ndikuese midis shëndetit periodontal dhe atij sistemik.
Konkluzione: Periomedicina përfaqëson një ndryshim mendimi në kujdesin shëndetësor modern, duke e ripozicionuar periodontologjinë si një komponent thelbësor të parandalimit, vlerësimit të rrezikut dhe menaxhimit të sëmundjeve sistemike. Indet periodontale funksionojnë si një ndërfaqe biologjikisht aktive dhe

klinikisht e aksesueshme, e aftë për të reflektuar dhe ndikuar gjendjen inflamatore sistemike. Kjo qasje thekson nevojën për integrim më të ngushtë ndërmjet stomatologjisë dhe mjekësisë, me qëllim përmirësimin e diagnostikimit të hershëm, stratifikimit të rrezikut dhe planifikimit terapeutik të personalizuar.

Fjalë kyçe: periomedicinë, periodontit, inflamacion sistemik, lidhja oral-sistemike, biomarkerë, mjekësi precize, sëmundje kronike.

COMPUTER-GUIDED BIOPSY OF JAWBONE LESIONS USING 3D-PRINTED SURGICAL GUIDES.

Dr. Giuseppe Minervini, Dr. Pierluigi Mariani

Abstract

Bone biopsies are essential for establishing an accurate diagnosis and determining the appropriate therapy in cases of suspicious jawbone lesions. A 3D-printed surgical guide can serve as a valuable tool to enhance biopsy precision and ensure that the target tissue is accurately removed for histopathological examination. The aim of this work is to present preliminary results on a topic that remains relatively unexplored, focusing on the precision and predictability of computer-guided surgery, as well as the increased safety of the procedure—even in inexperienced hands. In the present report, the surgical guide was used for the biopsy of bone lesions in continuity with anatomical structures such as the inferior alveolar neurovascular bundle and dental elements. This approach is associated with greater osteotomy accuracy, reduced invasiveness, and a lower risk of injury to adjacent anatomical structures. Moreover, it results in faster healing, fewer complications, reduced postoperative swelling, and less postoperative discomfort for the patient.

Keywords: Bone biopsy, 3D surgical guide, computer-guided surgery, jawbone lesions, osteotomy accuracy.

BIOPSIA E DREJTUAR NGA KOMPJUTERI PËR LEZIONET E KOCKËS SË NOFULLËS DUKE PËRDORUR GUIDELINE KIRURGJIKALE TË PRINTUARA 3D.

Dr. Giuseppe Minervini, Dr. Pierluigi Mariani

Abstrakt

Biopsitë e kockës janë të domosdoshme për vendosjen e një diagnoze të saktë dhe përcaktimin e terapive të duhura në rastet e lezioneve të dyshimta të nofullës. Një guidë kirurgjikale e printuar 3D mund të shërbejë si një mjet i vlefshëm për të rritur saktësinë e biopsisë dhe për të siguruar që indet e synuara të hiqen saktësisht për ekzaminim histopatologjik. Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë rezultatet paraprake mbi një temë relativisht të pazhvilluar, duke u fokusuar në saktësinë dhe parashikueshmërinë e kirurgjisë së udhëhequr nga kompjuteri, si dhe në rritjen e sigurisë së procedurës even në duar të pakualifikuara. Në raportin e tanishëm, guida kirurgjikale u përdor për biopsinë e lezioneve të kockës në kontinuitet me struktura anatomike si paketa neurovaskulare alveolare inferior dhe elementët dentarë. Kjo qasje shoqërohet me saktësi më të madhe të osteotomisë, invazivitet më të ulët dhe rrezik më të vogël dëmtimi të strukturave anatomike fqinje. Përveç kësaj, rezulton në shërim më të shpejtë, më pak komplikacione, ënjtje të reduktuar postoperatore dhe shqetësime më të pakta për pacientin.

Fjalë kyçe: Biopsia e kockës, guida kirurgjikale 3D, kirurgji e udhëhequr nga kompjuteri, lezione të nofullës, saktësia e osteotomies.

INDIRECT RESTORATIONS: 3D ANALYSIS OF PREPARATION ACCURACY.

Giuseppe Tafuri, Manlio Santilli, Eugenio Manciocchi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari
Unit of Prosthodontics, Department of Innovative Technologies in Medicine and Dentistry, University "G. d'Annunzio" of Chieti–Pescara, 66100 Chieti, Italy
Electron Microscopy Laboratory, University "G. d'Annunzio" of Chieti–Pescara, 66100 Chieti, Italy

Abstract

Introduction: Indirect restorations are widely used in modern restorative dentistry to rehabilitate teeth with structural loss while preserving healthy tissues, in accordance with minimally invasive principles.
Aim: To evaluate the accuracy of tooth preparation for indirect restorations using three-dimensional (3D) software analysis, focusing on the influence of operator expertise.
Methods: Operators with different levels of experience performed standardized preparations for indirect restorations. A 3D software analysis was used to quantify the volume of removed dental tissue. Linear measurements were also performed to assess preparation accuracy and compare outcomes among different expertise levels.
Results: Operator expertise significantly influenced preparation accuracy. Experienced operators showed greater precision and consistency compared to less experienced ones, with measurable differences in both volumetric and linear analyses.
Conclusion: Operator experience plays a crucial role in the accuracy of preparations for indirect restorations. Enhanced clinical training may improve performance and support more predictable and conservative outcomes.

Keywords: Indirect restorations, preparation accuracy, 3D analysis, clinical training, operator precision.

RESTAURIME INDIREKTE: ANALIZË 3D E SAKTËSISË SË PËRGATITJES.

Giuseppe Tafuri, Manlio Santilli, Eugenio Manciocchi, Sergio Caputi, Bruna Sinjari
Njësia e Protetikës, Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësi dhe Stomatologji, Universiteti "G. d'Annunzio" i Chieti–Pescara, 66100 Chieti, Itali
Laboratori i Mikroskopisë Elektronike, Universiteti "G. d'Annunzio" i Chieti–Pescara, 66100 Chieti, Itali

Abstrakt

Hyrje: Restaurimet indirekte përdoren gjerësisht në stomatologjinë restauruese moderne për të rehabilituar dhëmbët me humbje strukturore, duke ruajtur indet e shëndetshme dhe duke respektuar parimet e trajtimit minimal-invaziv.
Qëllimi: Të vlerësohet saktësia e përgatitjes së dhëmbëve për restaurime indirekte duke përdorur analiza tre-dimensionale (3D) me softuer, me fokus tek ndikimi i përvojës së operatorit.
Metoda: Operatorë me nivele të ndryshme përvoje kryen përgatitje standarde për restaurime indirekte. Një analizë me softuer 3D u përdor për të matur volumin e indit dentar të hequr. Matje lineare gjithashtu u kryen për të vlerësuar saktësinë e përgatitjes dhe për të krahasuar rezultatet mes niveleve të ndryshme të përvojës.
Rezultate: Përvoja e operatorit ndikoi në mënyrë të konsiderueshme në saktësinë e përgatitjes. Operatorët me përvojë treguan më shumë precizion dhe konsistencë krahasuar me ata më pak të përvojshëm, me dallime të matshme si në analizat volumetrike ashtu edhe në ato lineare.
Konklluzione: Përvoja e operatorit luan një rol kyç në saktësinë e përgatitjeve për restaurime indirekte. Trajnimi klinik i avancuar mund të përmirësojë performancën dhe të mbështesë rezultate më të parashikueshme dhe konservative.

Fjalë kyçe: Restaurime indirekte, saktësia e përgatitjes, analiza 3D, trajnimi klinik, precizion i operatorit.

MINI – INVASIVE – SURGERY.
Helmut Berthold Engels

Abstract
In this lecture, I present step by step a very simple and minimally invasive surgical technique for the insertion of dental implants. The focus of this approach is the preservation of anatomical structures and the maintenance of the functional integrity of the bone. The anatomical and functional situation is kept extremely favorable because the technique allows maximum bone preservation while ensuring a short, efficient, and predictable surgical procedure. The surgical protocol emphasizes reduced trauma, minimal flap elevation when possible, and careful preparation of the implant site. This results in decreased postoperative discomfort, reduced healing time, and improved patient acceptance. The entire procedure is demonstrated through a detailed surgical video, allowing participants to clearly understand each clinical step and its rationale. The second part of the lecture addresses clinical situations involving limited bone volume, particularly narrow alveolar ridges. In such cases, instead of performing extensive augmentation procedures, a simplified bone expansion technique known as “bone spreading” is demonstrated. This method requires only one burr, after which controlled expansion of the bone is performed to create adequate space for implant placement. The technique minimizes surgical complexity and avoids more invasive regenerative procedures whenever possible. Throughout the lecture, multiple clinical cases are presented using the MAGIC FC implant system, illustrating practical applications, clinical outcomes, and long-term stability. Emphasis is placed on atraumatic handling of tissues, primary stability of implants, and predictable prosthetic results. This minimally invasive implant method represents a gentle, efficient, and patient-friendly approach to modern implantology.

Keywords: Minimally invasive surgery, dental implants, bone preservation, MAGIC FC implant system.

KIRURGJI –MINI– INVAZIVE.
Helmut Berthold Engels

Abstrakt
Në këtë leksion paraqitet hap pas hapi një teknikë shumë e thjeshtë dhe minimalisht invazive për vendosjen e implanteve dentare. Theksi i kësaj metode qëndron në ruajtjen maksimale të strukturave anatomike dhe integritetit funksional të indit kockor. Situata anatomike dhe funksionale mbetet shumë e favorshme, pasi teknika mundëson ruajtjen e kockës alveolare duke siguruar një ndërhyrje kirurgjikale të shkurtër, efikase dhe të parashikueshme. Protokolli kirurgjikal thekson reduktimin e traumës kirurgjikale, përdorimin minimal ose evitimin e elevimit të flap-it mukoperiostal kur është e mundur, si dhe përgatitjen e kujdesshme të shtratit implantologjik. Kjo qasje shoqërohet me reduktim të dhimbjes post-operative, kohë më të shkurtër shërimi dhe rritje të komfortit të pacientit. Procedura demonstrohet përmes një videoje kirurgjikale të detajuar, duke mundësuar kuptimin e qartë të çdo hapi klinik dhe arsyetimin biologjik përkatës. Pjesa e dytë e leksionit trajton situatat klinike me volum të kufizuar kockor, veçanërisht në rastet me kreshtë alveolare të ngushtë. Në këto raste, në vend të procedurave të gjera augmentative, prezantohet teknika e zgjerimit të kreshtës kockore (“bone spreading”). Kjo metodë realizohet duke përdorur vetëm një frezë fillestare, pas së cilës kryhet zgjerimi i kontrolluar i kockës për të krijuar hapësirën e nevojshme për vendosjen e implantit. Kjo teknikë redukton kompleksitetin kirurgjikal dhe shmang ndërhyrjet më invazive rigjenerative kur është e mundur. Gjatë leksionit paraqiten raste të shumta klinike duke përdorur sistemin e implanteve MAGIC FC, duke ilustruar aplikimin praktik, rezultatet klinike dhe stabilitetin afatgjatë. Vëmendje e veçantë i kushtohet manipulimit atraumatik të indeve, arritjes së stabilitetit primar të implantit dhe rezultateve protetike të parashikueshme. Kjo metodë minimalisht invazive e implantologjisë përfaqëson një qasje të butë, efikase dhe miqësore për pacientin në praktikën moderne implantologjike.

Fjalë kyçe: kirurgji minimalisht invazive, implante dentare, ruajtja e kockës alveolare, zgjerimi i kreshtës alveolare, sistemi i implanteve MAGIC FC.

CORRESPONDENCE ANALYSIS BETWEEN DIGITALLY OBTAINED AND ANALOGICALLY RESEARCHED TERMINAL HINGE AXIS.
Laila Ciako

Abstract
This study compares the localization of the Terminal Hinge Axis (THA) obtained through analog and digital methods. The experimental research, conducted on 10 subjects, evaluates the accuracy of the MODJAW digital system against the traditional SAM axiograph, a gold standard in clinical gnatology. The objective is to validate digital technologies that integrate intraoral scans and mathematical algorithms to simplify the registration of mandibular kinematics. Results highlight how digitalization can optimize prosthetic workflows by ensuring millimetric precision during complex oral rehabilitations. The research confirms the importance of correctly identifying the condylar rotation axis for functional occlusal outcomes. Ultimately, the study promotes the integration of innovative tools to improve clinical efficiency without compromising traditional protocols.

Keywords: Terminal hinge axis, digital dentistry, mandibular kinematics, axiography, prosthetic rehabilitation.

ANALIZA E PËRRGJIGJES MIDIS BOSHTIT TERMINAL TË AKSIT TRANSVERS HORIZONTAL TË PËRFITUAR NË MËNYRË DIGJITALE DHE ANALOGE.
Laila Ciako

Abstrakt
Ky studim krahason lokalizimin e boshtit terminal axis tranversal horizontal (THA) të përftuar përmes metodave analoge dhe dihitale. Kërkimi eksperimental, i kryer në 10 subjekte, vlerëson saktësinë e sistemit dixhital MODJAW në krahasim me aksiografin SAM tradicionale, e konsideruar si standard i artë në gnatologjinë klinike. Qëllimi është validimi i teknologjive dixhitale që integrojnë skanimet intraorale dhe algoritmet matematikore për të thjeshtuar regjistrimin e kinematikës mandibulare. Rezultatet theksojnë se dixhitalizimi mund të optimizojë flukset e punës protetike duke siguruar saktësi milimetrike gjatë rehabilitimeve orale komplekse. Studimi konfirmon rëndësinë e identifikimit korrekt të boshtit të rotacionit kondilar për arritjen e rezultateve funksionale okluzale. Në përfundim, ky punim promovon integrimin e mjeteve inovative për përmirësimin e efikasitetit klinik, pa kompromentuar protokollet tradicionale.

Fjalë kyçe: Boshti terminal , stomatologjia dixhitale, kinematika mandibulare, aksiografia, rehabilitimi protetik.

MALOCCLUSION AND POSTURE.
Luigi Zagaria

Abstract
In recent decades, increasing attention has been directed toward the possible relationship between the stomatognathic system and whole-body posture. In particular, disorders of the masticatory system, such as dental malocclusions, have been suggested to influence postural balance through complex neuromuscular and proprioceptive mechanisms. As a result, a growing number of patients seek concomitant management for dental malocclusions and postural disorders, highlighting the need for an interdisciplinary clinical approach. This overview aims to critically analyze the relationship between dental occlusion and posture, starting from the clinical observations and concepts discussed. Special emphasis is placed on the anatomical and functional connections between the temporomandibular joint, masticatory muscles, cervical spine, and postural control systems. Alterations in occlusal relationships may lead to adaptive or compensatory changes in muscle activity and body alignment, potentially affecting spinal posture and balance. Current scientific evidence is examined to clarify whether malocclusion represents a primary etiological factor or a contributing element within a multifactorial postural imbalance. While some clinical and experimental studies suggest correlations between occlusal alterations and postural changes, the literature remains controversial due to methodological limitations and variability in study designs. Therefore, the role of occlusal therapy in postural correction should be carefully evaluated on an individual basis. The abstract emphasizes the importance of a critical,

evidence-based, and patient-centered approach, promoting collaboration between dental professionals and other healthcare specialists. Further well-designed clinical studies are required to better define the clinical relevance of occlusion–posture interactions and to establish clear diagnostic and therapeutic guidelines.

Keywords: postural changes, dental malocclusions, balance, emphasis.

MALOKLUZIONET DHE POSTURA.

Luigi Zagaria

Abstrakt

Në dekadat e fundit, vëmendja është përqendruar në marrëdhënien e mundshme midis sistemit stomatognatik dhe posturës së trupit. Në veçanti, çrregullimet e sistemit mastikator, si malokluzionet dentare, sugjerohet se mund të ndikojnë në ekuilibrin postural përmes mekanizmave kompleksë neuromuskularë dhe proprioceptivë. Si rezultat, një numër në rritje pacientësh kërkojnë menaxhim të njëkohshëm për malokluzionet dentare dhe çrregullimet posturale, duke nxjerrë në pah nevojën për një qasje klinike ndërdisiplinore.

Ky përmbledhje ka për qëllim të analizojë kritikisht marrëdhënien midis okluzionit dentar dhe posturës, duke nisur nga vëzhgimet klinike dhe konceptet e diskutuara. Theks i veçantë i vihet lidhjeve anatomike dhe funksionale midis nyjës temporomandibulare, muskujve mastikator, shtyllës kurrizore cervikale dhe sistemeve të kontrollit postural. Ndryshimet në marrëdhëniet okluzale mund të çojnë në ndryshime adaptive ose kompensuese në aktivitetin muskulor dhe boshtin e trupit, duke ndikuar potencialisht në posturën kurrizore dhe ekuilibrin.

Evidenca aktuale shkencore analizohet për të qartësuar nëse malokluzioni përfaqëson një faktor etiologjik primar ose një element kontribues brenda një çrregullimi postural multifaktorial. Ndërsa disa studime klinike dhe eksperimentale sugjerojnë korrelacione midis ndryshimeve okluzale dhe ndryshimeve posturale, literatura mbetet e kontestueshme për shkak të kufizimeve metodologjike dhe variabilitetit në dizajnin e studimeve. Prandaj, roli i terapive okluzale në korrigjimin postural duhet të vlerësohet me kujdes për çdo pacient individualisht.

Abstrakti thekson rëndësinë e një qasjeje kritike, të bazuar në evidencë dhe të përqendruar tek pacienti, duke promovuar bashkëpunimin midis profesionistëve dentarë dhe specialistëve të tjerë shëndetësorë. Nevojiten studime klinike të mirëstrukturuara për të përcaktuar më mirë rëndësinë klinike të ndërveprimeve okluzion–posturë dhe për të vendosur udhëzime të qarta diagnostikuese dhe terapeutike.

Fjalë kyçe: ndryshime posturale, malokluzione dentare, ekuilibër, emfazi.

JAW TRACKING SYSTEM IN DIGITAL DENTISTRY: A SYSTEMATIC REVIEW.

Santilli Manlio[1, 2], Giuseppe Tafuri[1,2], D'addazio Gianmaria[1, 2], Murmura Giovanna[1], Traini Tonino[1], Femminella Beatrice[1], 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

This systematic review aims to provide a critical and comprehensive evaluation of digital jaw motion tracking (JMT) technologies in comparison with conventional methods for occlusal assessment, with particular emphasis on their accuracy, reliability, and potential clinical applicability in contemporary dental practice. The review was conducted in accordance with PRISMA guidelines and registered in PROSPERO (CRD42024567619). A structured literature search was performed across multiple databases, including PubMed, Scopus, Web of Science, and the Cochrane Library, covering studies published between January 2005 and December 2025. Eligible studies were selected based on predefined inclusion criteria and included investigations assessing the performance of JMT systems in clinical, experimental, or in vitro settings. These systems were compared with traditional approaches, such as mechanical articulators and manual occlusal analysis techniques. The methodological quality and risk of bias of the included studies were evaluated using the QUADAS-2 tool, focusing on aspects such as patient selection, study design, and applicability. Overall, twenty studies met the inclusion criteria, with considerable heterogeneity in study design, ranging from single-case reports to larger clinical investigations. The findings consistently suggest that optical-based tracking systems offer superior precision and accuracy in recording mandibular movements compared to conventional methods. Furthermore, the adoption of JMT technologies appears to contribute to improved efficiency in clinical workflows, including a potential reduction in chair time, as well as enhanced outcomes in prosthetic rehabilitation. However, the overall risk of bias across the included studies was deemed high, primarily due to limited sample sizes and the absence of long-term follow-up data. In conclusion, digital jaw motion tracking systems represent a promising advancement in the field of digital dentistry, particularly in the areas of prosthodontics and temporomandibular joint diagnostics. Despite their potential to improve occlusal analysis and treatment planning, current evidence is limited by methodological inconsistencies and a lack of standardized protocols. Further well-designed studies are required to validate these technologies, ensure their reproducibility across diverse clinical settings, and support their broader integration into routine dental practice.

Keywords: Jaw motion tracking, digital dentistry, occlusal analysis, mandibular kinematics, prosthetic rehabilitation.

SISTEMET E GJURMIMIT TË LËVIZJES SË NOFULLËS NË STOMATOLOGJINË DIGJITALE: NJË RISHIKIM SISTEMATIK.

Santilli Manlio[1,2], Giuseppe Tafuri[1,2], D'Addazio Gianmaria[1,2], Murmura Giovanna[1], Traini Tonino[1], Femminella Beatrice[1], Caputi Sergio[1,2], Sinjari Bruna[1,2]
[1]Njësia e Protetikës, Departamenti i Teknologjive Inovative në Mjekësi 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

Ky rishikim sistematik synon të ofrojë një vlerësim kritik dhe gjithëpërfshirës të teknologjive digjitale për gjurmimin e lëvizjes së nofullës (JMT), në krahasim me metodat konvencionale për vlerësimin okluzal, me theks të veçantë në saktësinë, besueshmërinë dhe aplikueshmërinë e tyre klinike në praktikën moderne stomatologjike. Rishikimi u krye në përputhje me udhëzimet PRISMA dhe u regjistrua në PROSPERO (CRD42024567619). Një kërkim i strukturuar i literaturës u realizua në disa baza të dhënash, përfshirë PubMed, Scopus, Web of Science dhe Cochrane Library, duke mbuluar studimet e publikuara nga janari 2005 deri në dhjetor 2025. Studimet e përfshira u përzgjodhën bazuar në kritere të paracaktuara përfshirjeje dhe përfshinin kërkime që vlerësonin performancën e sistemeve JMT në kushte klinike, eksperimentale ose in vitro. Këto sisteme u krahasuan me qasjet tradicionale, si artikulatorët mekanikë dhe teknikat manuale të analizës okluzale. Cilësia metodologjike dhe rreziku i bias-it në studimet e përfshira u vlerësuan duke përdorur instrumentin QUADAS-2, duke u fokusuar në aspekte si përzgjedhja e pacientëve, dizajni i studimit dhe aplikueshmëria klinike. Në total, njëzet studime përmbushën kriteret e përfshirjes, me heterogjenitet të konsiderueshëm në dizajnin e tyre, duke variuar nga raporte të vetme rastesh deri në studime klinike më të gjera. Gjetjet sugjerojnë në mënyrë të qëndrueshme se sistemet e bazuara në gjurmimin optik ofrojnë saktësi dhe precizion më të lartë në regjistrimin e lëvizjeve mandibulare krahasuar me metodat konvencionale. Për më tepër, përdorimi i teknologjive JMT duket se kontribuon në përmirësimin e efikasitetit të flukseve të punës klinike, duke përfshirë një reduktim të mundshëm të kohës në karrigen dentare, si dhe rezultate më të mira në rehabilitimin protetik. Megjithatë, rreziku i përgjithshëm i bias-it në studimet e përfshira u konsiderua i lartë, kryesisht për shkak të madhësisë së kufizuar të mostrave dhe mungesës së të dhënave afatgjata të ndjekjes. Në përfundim, sistemet digjitale të gjurmimit të lëvizjes së nofullës përfaqësojnë një avancim premtues në fushën e stomatologjisë digjitale, veçanërisht në protetikë dhe diagnostikimin e çrregullimeve të artikulacionit temporomandibular. Pavarësisht potencialit të tyre për të përmirësuar analizën okluzale dhe planifikimin e trajtimit, evidencat aktuale mbeten të kufizuara nga mospërputhjet metodologjike dhe mungesa e protokolleve të standardizuara. Nevojiten studime të mëtejshme, të mirëprojektuara, për të validuar këto teknologji, për të garantuar riprodhueshmërinë e tyre në mjedise të ndryshme klinike dhe për të mbështetur integrimin e tyre më të gjerë në praktikën e përditshme stomatologjike.

Fjalë kyçe: Gjurmimi i lëvizjes së nofullës, stomatologjia digjitale, analiza okluzale, kinematika mandibulare, rehabilitimi protetik.

TRANSFORMING DENTAL WASTE INTO REGENERATIVE POTENTIAL: THE ROLE OF AUTOLOGOUS TOOTH GRAFT IN BONE REGENERATION.

Dr. Marco Berardini
DDS – Italy

Abstract
Biomaterials have been widely used in GBR procedures to improve the stability of the clot and sustain the membrane itself from collapsing into the bone defect. The choice between available biomaterials should be carefully evaluated considering the main goal of the intervention. The gold standard in bone regeneration technique is represented by the complete defect filling by new bone formation. To this aim it is important to evaluate the resorption rate of the selected biomaterial, that should be coupled with the new bone formation process. This means that the ideal biomaterial should be gradually resorbable and substituted by new bone. The autologous bone graft has been considered the gold standard because it can stimulate the bone forming cells through a process called osteoinduction while xenograft or allograft can only mechanically support the cell growth (osteoconduction). Autologous dentin tissue showed many similarities to natural bone tissue, and it could be used in bone regeneration techniques. The tooth graft procedure was proposed more than 50 years ago by studies that supposed the osteoinduction potential of demineralized dentin matrix. To this end, Kawai and Urist (1989) demonstrated the presence of bone morphogenetic proteins in bovine dentin matrix. Bessho et al (1991) showed the presence of bone morphogenetic proteins (BMPs) in human dentin. More recently, studies performed by the group of Prof. Minetti demonstrated that autogenous tooth graft could be used with success in bone regenerative procedure in dentistry. The extracted tooth of the patient, after accurate fragmentation, decontamination, and demineralization procedures, could be a grafting particle biomaterial with both osteoconductive and osteoinductive properties. A repeatable and automated clinical protocol, recently developed, can predictably transform the whole tooth of the patient into suitable grafting material for bone regeneration procedures. The technique to transform autologous teeth into suitable grafting material still represents the fundamental step of the whole procedure.

Keywords: Bone regeneration, Autologous tooth graft, Dental biomaterials, Osteoinduction, Osteoconduction.

TRANSFORMIMI I MBETJEVE DENTARE NË POTENCIAL REGJENERUES: ROLI I TRANSPLANTIT AUTOLOG TË DHËMBIT NË REGJENERIMIN E KOCKËS.

Dr. Marco Berardini
DDS – Itali

Abstrakt
Biomaterialet janë përdorur gjerësisht në procedurat e Guided Bone Regeneration (GBR) për të përmirësuar stabilitetin e koagulës dhe për të mbajtur membranën nga shembja brenda defektit kockor. Zgjedhja midis biomaterialeve të disponueshme duhet të vlerësohet me kujdes duke marrë parasysh qëllimin kryesor të ndërhyrjes. Standardi i artë në teknikat e regjenerimit të kockës përfaqësohet nga mbushja e plotë e defektit me formimin e kockës së re. Për këtë qëllim, është e rëndësishme të vlerësohet shkalla e resorbimit të biomaterialit të zgjedhur, e cila duhet të koordinohet me procesin e formimit të kockës së re. Kjo do të thotë se biomateriali ideal duhet të jetë gradualisht i resorbueshëm dhe të zëvendësohet nga kocka e re. Transplanti autolog i kockës është konsideruar standardi i artë sepse mund të stimulojë qelizat formuese të kockës përmes një procesi të quajtur osteoinduksion, ndërsa xenograft-et ose allograft-et mund të ofrojnë vetëm mbështetje mekanike për rritjen e qelizave (osteokonduksion). Indi dentin autolog ka treguar shumë ngjashmëri me indin natyror të kockës dhe mund të përdoret në teknikat e regjenerimit të kockës. Procedura e transplantit të dhëmbit u propozua më shumë se 50 vjet më parë nga studime që supozonin potencialin osteoinduktiv të matricës së dentinës demineralizuar. Për këtë qëllim, Kawai dhe Urist (1989) demonstruan praninë e proteinave morfogjenetike të kockës (BMPs) në matricën bovine të dentinës. Bessho et al. (1991) treguan praninë e BMP-ve në dentinën humane. Më vonë, studime të kryera nga grupi i Prof. Minetti kanë demonstruar se transplanti autolog i dhëmbit mund të përdoret me sukses në procedurat e regjenerimit të kockës në stomatologji. Dhëmbi i nxjerrë i pacientit, pas fragmentimit të saktë, dekontaminimit dhe demineralizimit, mund të shndërrohet në një biomaterial grafti me vetitë osteokonduktive dhe osteoinduktive. Një protokoll klinik i përsëritshëm dhe i automatizuar, i zhvilluar së fundmi, mund të transformojë në mënyrë parashikueshme të gjithë dhëmbin e pacientit në një material të përshtatshëm për procedurat e regjenerimit të kockës. Teknikat për të shndërruar dhëmbët autologë në biomaterial grafti mbeten hapi themelor i gjithë procedurës.

Fjalë kyçe: Regjenerimi i kockës, transplant autolog i dhëmbit, biomateriale dentare, osteoinduksion, osteokonduksion.

DIFFERENT SOCKET AND RIDGE PRESERVATION TECHNIQUES AS PREOPERATIVE STEP BEFORE IMPLANTOLOGY.

Mariya Stefanova-Ludwig, DMD, Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD
MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Germany
Neue Fahrt 12, D-34125 Kassel

Abstract
Introduction: To avoid bone defects after teeth extraction socket or ridge preservation is advisable. Many bone substitute materials and membranes are available. The goal should be to built normal bone and so to receive a regeneration of the bone and not only a substitution.
In this lecture the different groups and classification of the materials will be shown.
Also different techniques fort the preservation of the bone and the results will be demonstrated. The advantages and disadvantages will be discussed. It can be concluded that not all groups of bone substitute materials lead to a bone regeneration. So not all materials are useful for the goal of bone regeneration. The selection of the appropriate material and technique should be based on individual patient characteristics and local anatomical conditions. A personalized approach significantly enhances implant success and long-term stability of the regenerated bone.

Keywords: socket preservation, ridge preservation, bone regeneration, bone substitute materials, guided bone regeneration (GBR).

TEKNIKA TË NDRYSHME TË RUAJTJES SË ALVEOLËS DHE KRESHTËS ALVEOLARE SI HAP PARAPRAK PARA IMPLANTOLOGJISË.

Mariya Stefanova-Ludwig, DMD; Arwed Ludwig, MD, DMD, PhD
MGK Medizinische und Gesichtschirurgische Klinik Kassel, Gjermani

Abstrakt
Hyrje: Për të shmangur defektet kockore pas ekstraksionit dentar, rekomandohet ruajtja e alveolës ose e kreshtës alveolare. Ekzistojnë shumë materiale zëvendësuese kockore dhe membrana në dispozicion. Qëllimi duhet të jetë ndërtimi i kockës normale dhe arritja e një rigjenerimi të vërtetë kockor, jo vetëm një zëvendësim i saj.
Në këtë prezantim do të paraqiten grupet e ndryshme dhe klasifikimi i materialeve. Gjithashtu do të demonstrohen teknika të ndryshme për ruajtjen e kockës, si dhe rezultatet e tyre. Do të diskutohen avantazhet dhe disavantazhet e secilës metodë. Mund të konkludohet se jo të gjitha grupet e materialeve zëvendësuese kockore çojnë në rigjenerim kockor. Për rrjedhojë, jo të gjitha materialet janë të dobishme për arritjen e qëllimit të rigjenerimit kockor. Përzgjedhja e materialit dhe teknikës së duhur duhet të bazohet në karakteristikat individuale të pacientit dhe në kushtet lokale anatomike. Një qasje e personalizuar rrit ndjeshëm suksesin e trajtimit implantologjik dhe stabilitetin afatgjatë të indeve kockore.

Fjalë kyçe: ruajtja e alveolës (socket preservation), ruajtja e kreshtës alveolare (ridge preservation), rigjenerimi kockor, materiale zëvendësuese kockore, rigjenerimi kockor i drejtuar (GBR).

THE ORAL MICROBIOTA IN ONCOLOGIC PATIENT.
Dr. Marta Forte, Dr. Giuseppe D'albis, Dr. Antonello Soranna

Abstract
Oral microbiota represents a complex and dynamic ecosystem which plays a crucial role in maintaining oral homeostasis and modulating local immune responses. In patients affected by oral cavity carcinoma, such equilibrium is frequently disrupted, showing reduced bacterial diversity together with an increased prevalence of opportunistic and potentially pathogenic species. The oral dysbiosis observed in these individuals may actively contribute to carcinogenesis and tumor progression through multiple mechanisms, including the induction of chronic inflammatory states, interference with intracellular signaling pathways, and the production of metabolites with mutagenic and pro-oncogenic activity. Furthermore, antineoplastic therapies such as chemotherapy and radiotherapy may exacerbate microbiota imbalance, thereby increasing the risk of infectious and inflammatory complications affecting the oral tissues. A deeper understanding of the interactions between the oral microbiota and the tumor microenvironment represents a rapidly expanding field of scientific interest, with potential diagnostic, prognostic, and therapeutic implications. Such knowledge may ultimately support the implementation of more personalized clinical strategies in the management of oral cavity carcinoma.

Keywords: oral microbiota, oral dysbiosis, oral cancer, tumor microenvironment, inflammation.

MIKROBIOTA ORALE TEK PACIENTËT ONKOLOGJIKË.
Dr. Marta Forte, Dr. Giuseppe D'albis, Dr. Antonello Soranna

Abstrakt
Mikrobiota orale përfaqëson një ekosistem kompleks dhe dinamik, i cili luan një rol kyç në ruajtjen e homeostazës orale dhe në modulimin e përgjigjeve imune lokale. Tek pacientët e prekur nga karcinoma e kavitetit oral, ky ekuilibër shpesh çrregullohet, duke u karakterizuar nga ulje e diversitetit bakterial dhe rritje e prevalencës së specieve oportuniste dhe potencialisht patogjene.
Disbioza orale e vërejtur tek këta individë mund të kontribuojë në mënyrë aktive në karcinogjenezë dhe në progresionin tumoral përmes mekanizmave të shumtë, duke përfshirë induksionin e proceseve inflamatore kronike, ndërhyrjen në rrugët e sinjalizimit intracelular dhe prodhimin e metabolitëve me aktivitet mutagjen dhe pro-onkogjen.
Për më tepër, terapitë antineoplazike si kimioterapia dhe radioterapia mund të përkeqësojnë çekuilibrin e mikrobiotës, duke rritur rrezikun për komplikacione infektive dhe inflamatore që prekin indet orale. Një kuptim më i thelluar i ndërveprimeve midis mikrobiotës orale dhe mikroambientit tumoral përfaqëson një fushë kërkimore në zhvillim të shpejtë, me implikime të rëndësishme diagnostike, prognostike dhe terapeutike.
Kjo njohuri mund të mbështesë në të ardhmen zbatimin e strategjive klinike më të personalizuara në menaxhimin e karcinomës së kavitetit oral.

Fjalë kyçe: mikrobiota orale, disbioza orale, kanceri oral,mikroambienti tumoral.

SURGICAL MANAGEMENT OF SEVERE JAW ATROPHIES: CURRENT STRATEGIES AND FUTURE PERSPECTIVES.
Massimo Galli
La Sapienza

Abstract
Introduction: Severe atrophy of the maxilla and mandible represents a significant clinical challenge in oral and maxillofacial surgery, particularly in the context of functional and aesthetic rehabilitation. These conditions frequently result from long-term edentulism, trauma, oncologic resections, or congenital anomalies, leading to substantial bone loss and compromised anatomical structures.
Objective: This abstract aim to provide an overview of contemporary surgical approaches for the management of extensive jaw atrophies, highlighting both established techniques and emerging innovations.
Methods: A narrative review of recent literature, clinical guidelines, and case series was performed to evaluate current strategies in the surgical management of severe jaw atrophies. Emphasis was placed on reconstructive techniques, implant-based solutions, and digital planning tools.
Results: Traditional reconstructive strategies, such as autologous bone grafting harvested from intraoral or extraoral donor sites (iliac crest, calvarium, fibula), remain the gold standard due to their osteogenic potential but are associated with increased morbidity and prolonged recovery times. Alternative approaches, including guided bone regeneration (GBR), allogeneic and xenogeneic biomaterials, and patient-specific titanium meshes, have gained popularity. Advanced implant solutions, such as zygomatic and pterygoid implants, reduce the need for extensive grafting in severely resorbed maxillae. Digital planning, computer-guided surgery, and patient-specific implants improve surgical precision and predictability. Furthermore, regenerative medicine strategies, including growth factors and stem cell-based therapies, show promise for enhancing bone regeneration and minimizing complications. A multidisciplinary approach involving prosthodontists, radiologists, and surgeons is essential, with patient-specific factors (systemic health, anatomical limitations, functional needs) guiding the choice of intervention.
Conclusion: Surgical management of severe jaw atrophies is rapidly evolving, with a trend toward less invasive, more predictable, and patient-tailored solutions. Ongoing research and technological advancements are expected to refine these approaches further, improving both functional and aesthetic outcomes for affected patients.

Keywords: jaw atrophy, maxilla, mandible, bone grafting, guided bone regeneration, zygomatic implants, pterygoid implants, digital planning, regenerative medicine, oral rehabilitation.

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I ATROFIVE TË RËNDA TË NOFULLËS: STRATEGJITË AKTUTE DHE PERSPEKTIVAT E ARDHSHME.
Massimo Galli
La Sapienza

Abstrakt
Hyrje: Atrofia e rëndë e maxillës dhe mandibulës përfaqëson një sfidë klinike të konsiderueshme në kirurgjinë orale dhe maksilofaciale, veçanërisht në kontekstin e rehabilitimit funksional dhe estetik. Këto gjendje shpesh rezultojnë nga edentulizmi afatgjatë, trauma, rezekcionet onkologjike ose anomalitë kongjenitale, duke çuar në humbje të konsiderueshme të kockës dhe kompromet im të strukturave anatomike.
Qëllimi: Ky punim synon të ofrojë një përmbledhje të qasjeve bashkëkohore kirurgjikale për menaxhimin e atrofive të gjera të nofullave, duke theksuar teknikat e konsoliduara dhe inovacionet e reja.
Metodologjia: Është kryer një rishikim narrativ i literaturës së fundit, udhëzimeve klinike dhe serive rastesh për të vlerësuar strategjitë aktuale në menaxhimin kirurgjikal të atrofisë së rëndë të nofullave. Vëmendje e veçantë i është kushtuar teknikave rekontruktive, zgjidhjeve bazuar në implante dhe instrumenteve për planifikim digjital.
Rezultate: Strategjitë tradicionale rekontruktive, si graftet autologe të kockës të marra nga vendet dhuruese intraorale ose ekstraorale (kreshi iliak, kalvarium, fibula), mbeten standardi i artë për shkak të potencialit osteogjenik, por lidhen me morbiditet më të lartë dhe kohë më të gjatë rikuperimi. Qasjet alternative, përfshirë rigjenerimin e udhëhequr të kockës (GBR), biomaterialet alogjene dhe ksenogjene, si dhe rrjetat titani të personalizuara, kanë fituar popullaritet. Zgjidhjet e avancuara me implante, si implantet zigomatike dhe pterygoide, reduktojnë nevojën për graftime të mëdha në maxilla të resorbuar rëndë. Planifikimi digjital, kirurgjia e udhëhequr nga kompjuteri dhe implantet e personalizuara për pacientin përmirësojnë saktësinë kirurgjikale dhe parashikueshmërinë e rezultateve. Për më tepër, strategjitë e mjekësisë rigjeneruese, duke përfshirë faktorët e rritjes dhe terapitë me qeliza burimore, tregojnë potencial për të përmirësuar rigjenerimin kockor dhe për të minimizuar komplikacionet. Një qasje multidisiplinare, që përfshin protetistë, radiologë dhe kirurge, është e domosdoshme, dhe faktorët specifikë të pacientit (shëndeti sistemik, kufizimet anatomike, nevojat funksionale) duhet të udhëheqin zgjedhjen e ndërhyrjes.
Përfundime: Menaxhimi kirurgjikal i atrofive të rënda të nofullave po evoluon shpejt, me një tendencë drejt zgjidhjeve më pak invazive, më të parashikueshme dhe të personalizuara për pacientin. Kërkimet dhe avancimet teknologjike të ardhshme pritet të përmirësojnë më tej rezultatet funksionale dhe estetike.

Fjalë kyçe: atrofia e nofullës, maxilla, mandibula, graft kockor, rigjenerim i udhëhequr i kockës, implantet zigomatike, implantet pterygoide, planifikim digjital, mjekësi rigjeneruese, rehabilitim oral.

RECONSTRUCTIVE SURGERY OF FURCATION DEFECTS: CHALLENGES, EVIDENCE, AND CLINICAL RATIONALE.
Matteo Serroni

Abstract
Reconstructive surgery of furcation defects represents a complex clinical challenge, influenced by root anatomy and the difficulty of achieving predictable access. The main evidence-based therapeutic options will be presented, along with the criteria guiding case selection for which a reconstructive approach is indicated. The biological and clinical rationale of regeneration in furcations will also be explored, with particular attention to the factors determining its success. Successful outcomes often depend on meticulous surgical technique and patient compliance. Advances in biomaterials and growth factors are increasingly supporting regeneration. Ongoing research continues to refine protocols to maximize predictability and long-term stability.

Key words: Reconstructive surgery, facial lesions, clinical challenges, scientific evidence, surgical treatment.

KIRURGJIA RIKONSTRUKTIVE E LEZIONEVE TË FORCACIONIT: SFIDAT, EVIDENCAT DHE RACIONALI KLINIK.
Matteo Serroni

Abstrakt
Kirurgjia rikonstruktive e lezioneve të forcacionit përfaqëson një sfidë klinike komplekse, e ndikuar nga anatomia radikulare dhe vështirësia për të arritur një qasje të parashikueshme. Do të prezantohen opsionet kryesore terapeutike të bazuara në evidencë, së bashku me kriteret që udhëheqin përzgjedhjen e rasteve ku është i treguar një qasje rikonstruktive. Gjithashtu, do të thellohet racionali biologjik dhe klinik i rigjenerimit në forcacione, me vëmendje të veçantë për faktorët që përcaktojnë suksesin e tij. Rezultatet e suksesshme shpesh varen nga teknika kirurgjikale e kujdesshme dhe bashkëpunimi i pacientit. Përparimet në biomateriale dhe faktorë rritës mbështesin gjithnjë e më shumë rigjenerimin. Kërkimi i vazhdueshëm po përmirëson protokollet për të maksimizuar parashikueshmërinë dhe stabilitetin afatgjatë.

Fjalë kyçe: Kirurgji rikonstruktive, lezione të forcacionit, sfida klinike, evidencë shkencore, trajtim kirurgjik.

FRONTAL REGENERATION WITH GROW FACTORS.
Maurizio Serafini

Abstract
Many patients lack both vertical and horizontal bone dimensions required for end osseous implant insertion. Alveolar ridge deficiency may interfere with safe and correct positioning of implants; therefore, bone augmentation is essential to guarantee adequate bone volume, which provides patients with proper interact relations and allows for satisfactory esthetic, prosthetic and occlusal results.
A Major Limitation for successful implant placement is inadequate alveolar ridge: width and length bone. Thus, to safety the ideal goals of implant dentistry, the Hurd and soft tissues needs to be present in ideal volume and quality. Therefore, the bone and soft tissue regeneration of alveolar ridge horizontal and vertical, is crucial aspect of dental implant therapy for to have functional restoration in harmony with other dental elements. The real Challenge of bone regeneration is where we treat the front teeth, where maintaining aesthetics is more, more, more important and the Patient's expectations, is very high, especially if we treat young women, actress, singer, politician etc. Only one mistake and your career is over. These clinical cases report describes and demonstrates how advanced implantology can successfully handle severe vertical and horizontal bone defects. Modern implantology, instead, replaced vertical and horizontal severe bone defects regeneration with easier procedures such as All on four, Few implant full arch or sinus lift with zygomatic implants. Compared to bone regeneration, these procedures are on one side less expensive and the prosthesis can be realized in shorter time, but on the other side it is harder to keep clean and maintain an adequate oral hygiene which lead often to peri-implant inflammation and failure of one or more implants. The result for the patient is frequent dental check and professional cleaning and if implant failure occurs, it needs to be replaced and a new prosthesis has to be made. Severe resorbed ridges regeneration requires expert surgeon skills in manipulating growth factors in combination with autogenous block grafts.

Keywords: frontal bone regeneration, alveolar ridge augmentation, growth factors, autogenous bone grafts, dental implantology.

RIGJENERIMI FRONTAL ME FAKTORË RRITËS.
Maurizio Serafini

Abstrakt
Shumë pacientë nuk kanë dimensionet e nevojshme vertikale dhe horizontale të kockës për vendosjen e implanteve endo-oseoze. Deficiti i kreshtës alveolare mund të pengojë pozicionimin e saktë dhe të sigurt të implanteve; për këtë arsye, augmentimi kockor është thelbësor për të garantuar një volum të mjaftueshëm kockor, i cili siguron marrëdhënie të duhura ndërmjet strukturave dhe mundëson rezultate estetike, protetike dhe okluzale të kënaqshme.
Një kufizim madhor për vendosjen e suksesshme të implanteve është kreshta alveolare e pamjaftueshme në gjerësi dhe gjatësi. Për të arritur objektivat ideale të implantologjisë dentare, indet e forta dhe të buta duhet të jenë të pranishme në volum dhe cilësi optimale. Prandaj, rigjenerimi kockor dhe i indeve të buta, si në drejtim horizontal ashtu edhe vertikal, përbën një aspekt kyç të terapisë me implante dentare për të arritur një restaurim funksional në harmoni me elementët e tjerë dentarë. Sfida reale e rigjenerimit kockor qëndron në trajtimin e dhëmbëve frontalë, ku ruajtja e estetikës është jashtëzakonisht e rëndësishme dhe pritshmëritë e pacientëve janë shumë të larta, veçanërisht tek pacientë të rinj apo individë me ekspozim publik. Edhe një gabim i vetëm mund të ketë pasoja të rëndësishme profesionale dhe sociale. Rastet klinike të paraqitura tregojnë se si implantologjia e avancuar mund të trajtojë me sukses defekte të rënda kockore vertikale dhe horizontale. Megjithatë, implantologjia moderne shpesh ka zëvendësuar procedurat komplekse të rigjenerimit me teknika më të thjeshta si "All-on-4", rehabilitimet me pak implante për hark të plotë ose ngritja e sinusit me implante zigomatike. Krahasuar me rigjenerimin kockor, këto procedura janë më pak të kushtueshme dhe lejojnë realizimin më të shpejtë të protezës, por nga ana tjetër janë më të vështira për t'u mirëmbajtur në aspektin e higjienës orale, duke çuar shpesh në inflamacion peri-implantor dhe dështim të implanteve.
Si pasojë, pacientët kanë nevojë për kontrolle të shpeshta dhe pastrim profesional, ndërsa në rast dështimi të implantit kërkohet zëvendësimi i tij dhe realizimi i një proteze të re. Rigjenerimi i kreshtave alveolare me resorbim të rëndë kërkon aftësi të larta kirurgjikale dhe përdorimin e faktorëve të rritjes në kombinim me graftet autologe të bllokut kockor.

Fjalë kyce: rigjenerimi kockor, faktorët e rritjes,kreshta alveolare, implantologjia dentare.

INDIRECT BONDING: COMPARATIVE METHODOLOGIES AND CLINICAL APPLICATIONS.
Dr. Nocco Cristiana, Cdt. Castellana Mimmo

Abstract
Recent advances in digital technologies have significantly transformed contemporary orthodontic workflows, improving bracket placement accuracy, clinical efficiency, and treatment predictability. Precise bracket positioning remains a fundamental requirement for achieving optimal functional and aesthetic outcomes in orthodontic therapy. Clinical success relies on accurate diagnosis, individualized treatment planning, and careful management of bracket positioning, which are essential for balanced occlusal force distribution and long-term dental stability. Although direct bonding (DB) remains the conventional clinical standard, it requires considerable operator skill and anatomical knowledge. Individual anatomical variability, malocclusions, and potential operator-related errors may compromise bracket placement accuracy, particularly during leveling phases and rectangular archwire engagement, potentially leading to prolonged treatment time, bracket repositioning, and suboptimal clinical outcomes. Indirect bonding (IB), introduced in the 1970s, was developed to address these limitations by allowing bracket placement on physical or digital models followed by transfer to the dental arch using customized transfer devices. Recent CAD/CAM technologies have enhanced digital treatment planning and enabled the fabrication of highly individualized transfer trays. This presentation will analyze different digital indirect bonding systems, highlighting their clinical advantages, limitations, and technical considerations. Particular attention will be given to the comparison between two transfer protocols: a digitally designed rigid single-tooth transfer jig ("Leone Jig System") and a flexible multipart 3D-printed transfer tray for sectional arch transfer ("IBT Flex Resin tray"), also considering the orthodontic–laboratory digital workflow integration.

Key words: Indirect bonding, direct bonding, bracket placement, orthodontic treatment, CAD/CAM.

BONDIMI INDIREKT: METODOLOGJI KRAHASUESE DHE APLIKIME KLINIKE.
Dr. Nocco Cristiana, CDT. Castellana Mimmo

Abstrakt
Përparimet e fundit në teknologjitë digjitale kanë transformuar ndjeshëm proceset ortodontike bashkëkohore, duke përmirësuar saktësinë e vendosjes së brackets, efikasitetin klinik dhe parashikueshmërinë e trajtimit. Pozicionimi i saktë i brackets mbetet një kërkesë themelore për arritjen e rezultateve optimale funksionale dhe estetike në trajtimin ortodontik. Suksesi klinik varet nga diagnoza e saktë, planifikimi individual i trajtimit dhe menaxhimi i kujdesshëm i pozicionimit të brackets, të cilat janë të domosdoshme për shpërndarjen e balancuar të forcave okluzale dhe stabilitetin dentar afatgjatë. Edhe pse bondimi i drejtpërdrejtë (Direct Bonding, DB) mbetet standardi klinik konvencional, ai kërkon aftësi të konsiderueshme të operatorit dhe njohuri anatomike. Variabiliteti anatomik individual, malokluzionet dhe gabimet e mundshme të operatorit mund të kompromet ojnë saktësinë e vendosjes së brackets, veçanërisht gjatë fazave të nivelimit dhe angazhimit të telave drejtkëndorë, gjë që mund të çojë në zgjatje të kohës së trajtimit, ripozicionim të brackets dhe rezultate klinike jo optimale. Bondimi indirekt (Indirect Bonding, IB), i prezantuar në vitet 1970, u zhvillua për të adresuar këto kufizime duke lejuar vendosjen e brackets në modele fizike ose digjitale, dhe më pas transferimin e tyre në harkun dentar përmes pajisjeve të personalizuara të transferimit. Teknologjitë e fundit CAD/CAM kanë përmirësuar planifikimin digjital të trajtimit dhe kanë mundësuar prodhimin e tray-ve të transferimit shumë të individualizuara. Ky prezantim do të analizojë sistemet e ndryshme digjitale të bondimit indirekt, duke theksuar avantazhet klinike, kufizimet dhe konsideratat teknike. Vëmendje e veçantë do t'i jepet krahasimit midis dy protokolleve të transferimit: një rigid single-tooth transfer jig e dizajnuar digjitalisht ("Leone Jig System") dhe një flexible multipart 3D-printed transfer tray për transferimin e harkut sekcional ("IBT Flex Resin tray"), duke marrë gjithashtu parasysh integrimin e punës digjitale ortodontike dhe laboratorike.

Fjalë kyçe: Bondimi indirekt, bondimi i drejtpërdrejtë, vendosja e brackets, trajtimi ortodontik, CAD/CAM.

DIAGNOSTIC CHALLENGE OF INTRAOSSEOUS RADIOLUCENT LESIONS OF THE JAWS: DESCRIPTION OF A MANDIBULAR ODONTOGENIC KERATOCYST CASE.
Nicol Macripo, Maria Lagioia

Abstract
Introduction: Intraosseous radiolucent lesions of the jaws represent a significant diagnostic challenge due to the frequent overlap of clinical and radiographic features among inflammatory, cystic, and neoplasticentities. Accurate differential diagnosis is essential to establish an appropriate therapeutic approachand reduce the risk of recurrence. Among these lesions, the odontogenic keratocyst (OKC) is characterized by a locally aggressive behavior, a marked tendency for recurrence, and a well-recognized association with Gorlin Goltz syndrome. Radiographically, it may present as a well defined unilocular or multilocular radiolucency, often located in the posterior mandible, sometimes mimicking other odontogenic cysts or tumors. We report the case of a mandibular radiolucent lesion incidentally detected during routine radiographic examination in a young adult patient.
Cone beam computed tomography (CBCT) revealed a well-circumscribed osteolytic lesion with cortical thinning but without significant expansion. The lesion was surgically enucleated, and histopathological examination confirmed the diagnosis of odontogenic keratocyst, showing a parakeratinized stratified squamous epithelial lining with characteristic basal cell palisading. The present case highlights the importance of integrating clinical, radiological, and histopathological findings to achieve a definitive diagnosis. Careful long-term follow-up ismandatory due to the high recurrence potential of this lesion.

Keywords: challenge, diagnostic, lesions, jaw etc.

SFIDA DIAGNOSTIKE E LEZIONEVE INTRAKOCKORE RADIO-LUÇENTE TË MANDIBULËS: RAPORTIM I NJË RASTI ME KERATOKIST ODONTOGJENIK MANDIBULAR.
Nicol Macripo, Maria Lagioia

Abstrakt
Hyrje: Lezionet intraosoze radio-luçente të kafkës dhe mandibulës përfaqësojnë një sfidë të rëndësishme diagnostike për shkak të ngjashmërisë së shpeshtë të karakteristikave klinike dhe radiologjike mes entiteteve inflamatore, cistike dhe neoplastike. Njohja e diferencës diagnostike të saktë është thelbësore për të vendosur një qasje terapeutike adekuate dhe për të reduktuar rrezikun e rikthimit. Mes këtyre lezioneve, keratokisti odontogjenik (OKC) karakterizohet nga një sjellje lokale agresive, prirje e theksuar për rikthim dhe asociim i njohur me sindromën Gorlin-Goltz. Radiologjikisht, mund të prezantohet si një lezione unilokulare ose multilokulare me konture të qarta, shpesh e lokalizuar në pjesën posterolaterale të mandibulës, duke imituar herë pas here cistet ose tumorët e tjerë odontogjenikë.
Raportojmë rastin e një lezione radiolucente mandibulare e cila u zbulua rastësisht gjatë ekzaminimit rutinë radiologjik tek një pacient i ri adult.
Metoda: Tomografia kompjuterike me rreze konike (CBCT) zbuloi një lezione osteolitike me konture të qarta dhe hollim kortikal, por pa zgjerim të dukshëm. Lesioni u enukleo kirurgjikisht dhe ekzaminimi histopatologjik konfirmoi diagnozën e keratokistit odontogjenik, duke treguar një shtresë epiteliale skvamozë të stratifikuar parakeratinizuar me palisadë karakteristike të qelizave bazale.
Rezultate dhe diskutim: Ky rast thekson rëndësinë e integrimit të gjetjeve klinike, radiologjike dhe histopatologjike për të arritur një diagnozë definitive. Ndjekja e kujdesshme afatgjatë është e detyrueshme për shkak të potencialit të lartë të rikthimit të këtij lesioni.

Fjalë kyçe: sfidë, diagnostikë, lesione, mandibulë, keratokist odontogjenik.

DIGITALLY PLANNED GUIDED BONE REGENERATION FOR COMBINED DEFECTS IN MANDIBULAR RECONSTRUCTION: BIOLOGICAL RATIONALE FROM THE DIAGNOSIS TO THE SURGERY.

Orlando D'Isidoro1, Gino Cameli2, Gianmaria D'addazio3
[1]*Private Practice, 64028 Silvi (TE), Italy*
[2]*Private Practice, 65015 Montesilvano (PE), Italy*
[3]*Department of Life Science, Health and Health Professions, Link Campus University, Macerata, Italy*

Abstract
Guided Bone Regeneration is a validated and effective technique to restore the bone volume in atrophic jaws allowing to place dental implants in a correct 3-dimensional position. Through the decades several materials have been tested. Graft materials are required to act as osteoconductive scaffolds that support new bone formation when mixed with autogenous bone chips and nowadays the combination with resorbable or non resorbable devices is considered to be the gold standard in GBR procedures. Recently, evidence of good clinical outcome has been provided by the use of Ti- custom meshes. The main feature is represented by the fabrication method. Ti-custom meshes are fabricated with a laser melting technology based on a digital plan obtained from the CBCT data. From the surgical point of view, the procedure is simplified since they don't need to be shaped or trimmed during the surgery. Moreover the merceological characteristics provide a very high stability of the device with a reduced number of screws. It is easy to assume that a correct diagnosis is mandatory to obtain a correct design of the device. Digital dentistry has simplified the diagnosis of bone atrophies since it allows to merge datasets from DICOM and STL files. The Authors propose a simplified diagnostical method starting from matching a digital wax-up (including missing teeth and ideal soft tissue architecture) to the CBCT and intraoral scans. Understanding the teeth position and establishing the soft tissue dimension ensures to plan a biologically driven implant positioning. These data are then transferred to the production center and used to calculate the ideal bone volume and the consequent mesh shape. During the presentation, the digital workflow will be explained in details and surgical highlights will be shown through clinical videos and pictures.

Keywords: Guided bone regeneration, digital planning, combined defects, mandibular reconstruction, dental implantology.

RIGJENERIMI KOCKOR I UDHËZUAR ME PLANIFIKIM DIGJITAL PËR DEFEKTE TË KOMBINUARA NË RIKONSTRUKSIONIN MANDIBULAR: ARSYETIMI BIOLOGJIK NGA DIAGNOZA DERI TEK NDËRHYRJA KIRURGJIKALE.

Orlando D'Isidoro[1], Gino Cameli[2], Gianmaria D'Addazio[3]
[1]*Praktikë private, 64028 Silvi (TE), Itali*
[2]*Praktikë private, 65015 Montesilvano (PE), Itali*
[3]*Departamenti i Shkencave të Jetës, Shëndetit dhe Profesioneve Shëndetësore, Link Campus University, Macerata, Itali*

Abstrakt
Rigjenerimi kockor i udhëzuar (GBR) përfaqëson një teknikë të konsoliduar dhe efektive në rikthimin e volumit kockor në nofullat atrofike, duke mundësuar vendosjen e implanteve dentare në pozicion tridimensional optimal, në përputhje me kërkesat funksionale dhe estetike. Gjatë viteve janë studiuar dhe aplikuar materiale të ndryshme grafti, të cilat duhet të funksionojnë si matrica osteokonduktive për të mbështetur neoformimin kockor, veçanërisht në kombinim me grimca kockore autologe. Aktualisht, përdorimi i membranave dhe pajisjeve resorbueshme ose jo-resorbueshme konsiderohet standardi i artë në procedurat GBR. Në vitet e fundit, përdorimi i rrjetave të personalizuara prej titani (Ti-custom meshes) ka treguar rezultate klinike shumë premtuese. Avantazhi kryesor i tyre lidhet me procesin e prodhimit, i cili realizohet përmes teknologjisë së shkrirjes selektive me lazer (SLM), bazuar në planifikim digjital të përftuar nga të dhënat e tomografisë me rreze konike (CBCT). Nga këndvështrimi kirurgjikal, përdorimi i këtyre strukturave redukton kompleksitetin intraoperator, pasi nuk kërkohet përshtatje apo modifikim gjatë ndërhyrjes. Gjithashtu, vetitë biomekanike të materialit sigurojnë stabilitet të lartë të graftit me një numër minimal fiksimesh (vida). Diagnoza e saktë dhe planifikimi protetikisht i udhëhequr janë elementë kyç për dizajnimin e saktë të pajisjes. Stomatologjia digjitale ka avancuar ndjeshëm këtë proces, duke mundësuar integrimin e të dhënave nga formatet DICOM dhe STL. Autorët propozojnë një protokoll diagnostik të thjeshtuar, i cili bazohet në superpozimin e wax-up-it digjital (që përfshin restaurimin ideal protetik dhe konturet e indeve të buta) me imazhet CBCT dhe skanimet intraorale. Analiza e pozicionit ideal të dhëmbëve dhe dimensioneve të indeve të buta lejon planifikimin e vendosjes së implanteve sipas parimeve biologjike dhe protetike ("prosthetically driven implant placement"). Këto të dhëna përdoren më pas për projektimin e volumit optimal kockor dhe dizajnimin e rrjetës së personalizuar prej titani. Në këtë prezantim do të ilustrohet në mënyrë të detajuar workflow-i digjital, si dhe do të paraqiten aspektet kryesore kirurgjikale përmes dokumentimit klinik me imazhe dhe video.

Fjalë kyçe: Rigjenerimi kockor i udhëzuar, planifikim digjital, defekte të kombinuara, rikonstuksion mandibular, implantologji dentare.

FROM SIMPLICITY TO COMPLEXITY: A UNIFIED PROSTHETIC WORKFLOW WITH THE OT EQUATOR SYSTEM.

Rosario Acampora

Abstract
Modern implant prosthodontics increasingly requires solutions that are versatile, efficient, and biologically respectful. This lecture presents a comprehensive overview of the OT Equator implant prosthetic system, highlighting how a single narrow-profile abutment can be used to manage a wide range of clinical scenarios—from overdentures to fixed full-arch rehabilitations—without changing the implant component. Participants will explore a modern prosthetic workflow that simplifies treatment planning and prosthesis construction while optimizing prosthetic space and improving aesthetic outcomes. Particular attention will be given to the biological advantages of the OT Equator interface, designed to enhance the precision of the implant–abutment connection and support the creation of a stable biological seal, helping to reduce the risk of bacterial infiltration and peri-implant complications. The lecture will also demonstrate how the system effectively manages implant divergences, allowing passive prosthesis insertion even in highly angulated implant situations, and how the Seeger retention mechanism can reduce or eliminate the need for multiple prosthetic screws, improving mechanical reliability and simplifying maintenance. Additional topics include strategies for converting overdentures to fixed restorations using the same abutments, efficient prosthetic space management, and streamlined clinical protocols, including the use of the OT Equator as a healing component. The integration of **digital workflows—from guided surgery to prosthetic design—will also be discussed, along with practical solutions for rehabilitating patients with unknown implant systems using the OT Bridge protocol. By combining clinical simplicity, mechanical reliability, and digital compatibility, the OT Equator system offers clinicians a predictable and flexible approach to implant-supported prosthetic rehabilitation.

Keywords: implant prosthodontics, prosthetic, rehabilitation, risk, bacterial infiltration.

NGA THJESHTËSIA DREJT KOMPLEKSITETIT: NJË WORKFLOW PROTETIK I UNIFIKUAR ME SISTEMIN OT EQUATOR.

Rosario Acampora

Abstrakt
Protetika implantare moderne kërkon gjithnjë e më shumë zgjidhje që janë të gjithanshme, efikase dhe biologjikisht të respektueshme. Kjo leksion paraqet një përmbledhje të plotë të sistemit protetik implantar OT Equator, duke theksuar mënyrën se si një abutment me profil të ngushtë mund të përdoret për të menaxhuar një gamë të gjerë skenarësh klinikë—nga overdenturat deri te rehabilitimet fikse full-arch—pa ndryshuar komponentin implantar. Pjesëmarrësit do të eksplorojnë një workflow protetik modern që thjeshton planifikimin e trajtimit dhe ndërtimin e protezës, duke optimizuar hapësirën protetike dhe duke përmirësuar rezultatet estetike. Vëmendje e veçantë do t'i kushtohet avantazheve biologjike të ndërfaqes OT Equator, e projektuar për të rritur saktësinë e lidhjes implant–abutment dhe për të mbështetur krijimin e një vulosjeje biologjike të qëndrueshme, duke ndihmuar në reduktimin e rrezikut për infiltrimin bakterial dhe komplikacionet peri-implantare. Leksioni do të demonstrojë gjithashtu se si sistemi menaxhon në mënyrë efektive divergjencat implantare, duke mundësuar vendosjen pasive të protezës edhe në situata me kënde të theksuara implantare, si dhe mënyrën se si mekanizmi i retensionit Seeger mund të reduktojë ose eliminojë nevojën për vida të shumta protetike, duke përmirësuar besueshmërinë mekanike dhe duke thjeshtuar mirëmbajtjen. Tema shtesë përfshijnë strategjitë për konvertimin e overdenturave në restaurime fikse duke përdorur të njëjtët abutmentë, menaxhimin efikas të hapësirës protetike dhe protokollet klinike të thjeshtuara, përfshirë

përdorimin e OT Equator si komponent shërues. Gjithashtu do të diskutohet integrimi i workflow-ve dixhitale—nga kirurgjia e udhëhequr deri te dizajni protetik—së bashku me zgjidhje praktike për rehabilitimin e pacientëve me sisteme implantare të panjohura duke përdorur protokollin OT Bridge. Duke kombinuar thjeshtësinë klinike, besueshmërinë mekanike dhe kompatibilitetin dixhital, sistemi OT Equator u ofron klinicistëve një qasje të parashikueshme dhe fleksibile për rehabilitimin protetik të mbështetur mbi implante.

Fjalë kyçe: protetikë implantare, protezë, rehabilitim, rrezik, infiltrimi bakterial.

MAXILLARY OSTEOLYTIC LESIONS AS A FIRST SIGN OF MULTIPLE MYELOMA.

Dr. Ruggero Schiavone, Dr. Leonardo Dongiovanni

Abstract

Multiple myeloma (MM) is a malignant hematological disorder characterized by the clonal proliferation of plasma cells within the bone marrow, frequently associated with osteolytic bone destruction. Although skeletal involvement is common in advanced stages of the disease, oral and maxillofacial manifestations may occasionally represent the first clinical sign, thus playing a crucial role in early diagnosis. The present study aims to highlight the diagnostic significance of maxillary osteolytic lesions as an initial manifestation of MM and to emphasize the importance of interdisciplinary evaluation in patients presenting with atypical oral findings. Patients with MM may develop osteolytic lesions in the craniofacial skeleton due to increased osteoclastic activity and suppression of osteoblastic bone formation mediated by neoplastic plasma cells and their cytokine milieu. Clinically, these lesions may present as painful swellings, tooth mobility, unexplained periodontal destruction, paresthesia, or delayed healing following dental procedures. Radiographically, they often appear as well-defined radiolucent areas without sclerotic margins, sometimes described as "punched-out" lesions. However, in the maxilla such alterations may mimic more common odontogenic or inflammatory pathologies, leading to potential diagnostic delays. This overview discusses the pathophysiological mechanisms underlying MM-related bone destruction, the clinical and radiological features of maxillary osteolytic lesions, and the diagnostic workflow required to identify systemic malignancy. Particular attention is given to the role of oral health professionals in recognizing suspicious lesions and initiating appropriate investigations, including imaging studies, histopathological examination, and hematological assessment with serum protein electrophoresis and bone marrow biopsy. Early identification of MM through oral manifestations may significantly influence patient prognosis by enabling prompt referral and initiation of systemic therapy. Therefore, awareness of the possible relationship between maxillary osteolytic lesions and hematologic malignancies is essential for dentists, oral surgeons, and maxillofacial specialists involved in the diagnostic management of maxillofacial pathologies.

Keywords: multiple myeloma, osteolytic lesions, maxilla, oral manifestations, early diagnosis, plasma cell neoplasm

LEZIONET OSTEOLITIKE MAKSILARE SI SHENJA E PARË E MIELOMËS MULTIPLE.

Dr. Ruggero Schiavone, Dr. Leonardo Dongiovanni

Abstrakt

Mieloma multiple (MM) është një çrregullim hematologjik malinj i karakterizuar nga proliferimi klonal i qelizave plazmatike në palcën kockore, shpesh i shoqëruar me destruksion osteolitik të kockës. Megjithëse përfshirja skeletore është e zakonshme në fazat e avancuara të sëmundjes, manifestimet orale dhe maksilofaciale mund të përfaqësojnë herë pas here shenjën e parë klinike, duke luajtur një rol kyç në diagnostikimin e hershëm. Ky studim synon të theksojë rëndësinë diagnostike të lezioneve osteolitike maksilare si manifestim fillestar i mielomës multiple dhe të nënvizojë rëndësinë e vlerësimit ndërdisiplinor te pacientët që paraqiten me gjetje orale atipike. Pacientët me MM mund të zhvillojnë lezione osteolitike në skeletin kraniofacial si rezultat i rritjes së aktivitetit osteoklastik dhe frenimit të formimit kockor nga osteoblastet, të ndërmjetësuara nga qelizat plazmatike neoplazike dhe citokinat e tyre. Klinikisht, këto lezione mund të paraqiten si ënjtje të dhimbshme, lëvizshmëri dentare, destruksion periodontal i pashpjegueshëm, parestezi ose shërim i vonuar pas procedurave dentare. Radiografikisht, ato shfaqen zakonisht si zona radiolucente të mire përcaktuara pa kufij sklerotikë, shpesh të përshkruara si lezione "punched-out". Megjithatë, në maksilë këto ndryshime mund të imitojnë patologji më të zakonshme odontogjene ose inflamatore, duke çuar në vonesa diagnostike. Ky punim trajton mekanizmat fizpatologjikë të destruksionit kockor në MM, karakteristikat klinike dhe radiologjike të lezioneve osteolitike maksilare, si dhe rrjedhën diagnostike të nevojshme për identifikimin e një maligniteti sistemik. Vëmendje e veçantë i kushtohet rolit të profesionistëve të shëndetit oral në identifikimin e lezioneve të dyshimta dhe inicimin e ekzaminimeve të duhura, duke përfshirë imazherinë, ekzaminimin histopatologjik dhe vlerësimin hematologjik me elektroforezë të proteinave serike dhe biopsi të palcës kockore. Identifikimi i hershëm i mielomës multiple përmes manifestimeve orale mund të ndikojë ndjeshëm në prognozën e pacientit duke mundësuar referimin e menjëhershëm dhe fillimin e terapisë sistemike. Prandaj, njohja e lidhjes së mundshme ndërmjet lezioneve osteolitike maksilare dhe maligniteteve hematologjike është thelbësore për dentistët, kirurgët oralë dhe specialistët maksilofacialë të përfshirë në menaxhimin diagnostik të patologjive maksilofaciale.

Fjalë kyçe: mieloma multiple, lezione osteolitike, maksila, manifestime orale, diagnozë e hershme, neoplazi e qelizave plazmatike.

ORTHODONTIC APPROACH IN PEDIATRIC PATIENTS WITH OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA (OSAS): THE IMPORTANCE OF MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT.

Prof. Sabina Saccomanno
Associate Professor, Department of Life Science, Health and Health Professions, Link Campus University

Abstract

Pediatric obstructive sleep apnea syndrome (OSAS) is a complex and multifactorial disorder characterized by recurrent episodes of upper airway obstruction during sleep, with potential consequences on craniofacial development, behavior, cognitive function, and quality of life. Early diagnosis is essential to prevent long-term complications and to promote proper functional and morphological development. In this context, the orthodontist plays a key role both in early identification of risk factors and in therapeutic management. Craniofacial alterations such as maxillary constriction, high and narrow palate, mandibular retrognathia, and malocclusions are frequently associated with pediatric OSAS. Interceptive orthodontic treatment, including functional orthopedic appliances and rapid maxillary expansion, may contribute to improving upper airway patency and respiratory function. However, the management of pediatric patients with OSAS requires a multidisciplinary approach involving dentists, orthodontists, pediatricians, otolaryngologists, and sleep medicine specialists to establish an appropriate diagnostic and therapeutic pathway and to tailor treatment according to etiology and disease severity. The aim of this study is to analyze the role of orthodontic treatment in the management of pediatric OSAS, highlighting clinical indications, functional benefits, and the importance of interdisciplinary collaboration. Early intervention may represent a key factor in improving prognosis and quality of life in pediatric patients.

Keywords: OSAS, obstructive sleep apnea, orthodontics, pediatric patients, maxillary expansion, multidisciplinary management.

QASJA ORTODONTIKE TE PACIENTËT PEDIATRIKË ME APNE OBSTRUKTIVE TË GJUMIT (OSAS): RËNDËSIA E MENAXHIMIT MULTIDISIPLINOR.

Prof. Sabina Saccomanno
Profesor i Asociuar, Departamenti i Shkencave të Jetës, Shëndetit dhe Profesioneve Shëndetësore, Link Campus University

Abstrakt
Sindroma e apnesë obstruktive të gjumit (OSAS) në moshën pediatrike është një çrregullim kompleks dhe multifaktorial, i karakterizuar nga episode të përsëritura të obstruksionit të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes gjatë gjumit, me pasoja të mundshme në zhvillimin kraniofacial, sjelljen, funksionin kognitiv dhe cilësinë e jetës. Diagnostikimi i hershëm është thelbësor për të parandaluar komplikacionet afatgjata dhe për të promovuar zhvillimin e duhur funksional dhe morfologjik. Në këtë kontekst, ortodonti luan një rol kyç si në identifikimin e hershëm të faktorëve të rrezikut, ashtu edhe në menaxhimin terapeutik. Alterimet kraniofaciale si ngushtimi i maksilës, qiellza e lartë dhe e ngushtë, retrognatia mandibulare dhe malokluzionet janë shpesh të lidhura me OSAS në fëmijë. Trajtimi ortodontik interceptiv, duke përfshirë aparatet funksionale ortopedike dhe zgjerimin e shpejtë të maksilës, mund të kontribuojë në përmirësimin e kalueshmërisë së rrugëve të sipërme të frymëmarrjes dhe funksionit respirator. Megjithatë, menaxhimi i pacientëve pediatrikë me OSAS kërkon një qasje multidisiplinore që përfshin dentistë, ortodontë, pediatër, otorinolaringologë dhe specialistë të mjekësisë së gjumit, me qëllim përcaktimin e një rruge të saktë diagnostike dhe terapeutike dhe përshtatjen e trajtimit sipas etiologjisë dhe ashpërsisë së sëmundjes. Qëllimi i këtij studimi është të analizojë rolin e trajtimit ortodontik në menaxhimin e OSAS në moshën pediatrike, duke theksuar indikacionet klinike, përfitimet funksionale dhe rëndësinë e bashkëpunimit ndërdisiplinor. Ndërhyrja e hershme mund të përfaqësojë një faktor kyç në përmirësimin e prognozës dhe cilësisë së jetës te pacientët pediatrikë.

Fjalë kyçe: OSAS, apnea obstruktive e gjumit, ortodonci, pacientë pediatrikë, zgjerim i maksilës, menaxhim multidisiplinor.

FIXED FULL-ARCH REHABILITATION WITHOUT SCREWS: AESTHETIC AND EFFECTIVE SOLUTIONS IN DAILY PRACTICE.

Salvatore Marono

Abstract
Introduction: Full-arch implant-prosthetic rehabilitations currently represent a predictable solution for the treatment of total edentulism. Traditionally, many of these rehabilitations have been performed using screw-retained prostheses; however, in recent years, there has been a growing adoption of fixed solutions that improve both aesthetic outcomes and long-term clinical and prosthetic management. The aim of this presentation is to describe clinical and laboratory protocols and strategies for the fabrication of screwless fixed full-arch rehabilitations, analyzing their advantages in terms of aesthetics, functionality, and patient comfort. Planning criteria, material selection, laboratory techniques, and clinical management in daily practice will be discussed. Particular attention will be given to the integration between clinical phases, laboratory procedures, and digital design, emphasizing simplified workflows and prosthetic precision, which are essential for achieving predictable and long-lasting results. Through the analysis of clinical cases and everyday clinical experience, the potential of these solutions in improving smile aesthetics, soft tissue harmony, and masticatory function will be illustrated. Screwless full-arch rehabilitations therefore represent a modern and effective approach, capable of combining high aesthetic standards with simplified management, offering both clinicians and patients new therapeutic opportunities in routine implant-prosthetic practice. This protocol can be applied across different implant platforms, connections, and diameters.
Keyword: full-arch rehabilitation; screwless prosthesis; implant prosthodontics; esthetics; digital workflow; implant-supported prosthesis; edentulism; prosthetic precision.

REHABILITIMET FIKSE NË TË GJITHË HARKUN DENTAR PA VIDA: ZGJIDHJE ESTETIKE DHE EFEKTIVE NË PRAKTIKËN E PËRDITSHME.

Salvatore Marono

Abstrakt
Hyrje: Rehabilitimet implantoprotetike në të gjithë harkun dentar përfaqësojnë sot një zgjidhje të parashikueshme për trajtimin e edentulizmit total. Tradicionalisht, shumë prej këtyre rehabilitimeve janë realizuar me proteza të fiksuara me vida; megjithatë, vitet e fundit është vërejtur një rritje e përdorimit të zgjidhjeve fikse pa vida, të cilat përmirësojnë si aspektet estetike ashtu edhe menaxhimin klinik dhe protetik në afatgjatë.
Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë protokollet dhe strategjitë klinike dhe laboratorike për realizimin e rehabilitimeve në të gjithë harkun dentar fikse pa vida, duke analizuar avantazhet e tyre në aspektin estetik, funksional dhe të komfortit për pacientin. Do të diskutohen kriteret e planifikimit, përzgjedhja e materialeve, teknikat laboratorike dhe menaxhimi në praktikën e përditshme.Vëmendje e veçantë do t'i kushtohet ndërveprimit ndërmjet fazave klinike, laboratorit dhe projektimit digjital, duke theksuar rrjedhat e punës të thjeshtuara dhe saktësinë protetike, elemente thelbësore për arritjen e rezultateve të qëndrueshme dhe të parashikueshme. Përmes analizës së rasteve klinike dhe përvojës së përditshme, do të ilustrohen potencialet e këtyre zgjidhjeve në përmirësimin e estetikës së buzëqeshjes, harmonisë së indeve të buta dhe funksionit përtypës.
Rehabilitimet në të gjithë harkun dentar pa vida përfaqësojnë kështu një qasje moderne dhe efektive, që kombinon standarde të larta estetike me thjeshtësi në menaxhim, duke ofruar mundësi të reja terapeutike si për klinicistët ashtu edhe për pacientët në praktikën e përditshme implantoprotetike. Ky protokoll mund të aplikohet në platforma të ndryshme implantare, me lidhje dhe diametra të ndryshëm.

Fjalë kyçe: rehabilitim në të gjithë harkun dentar, proteza pa vida, implantoprotetikë, estetikë, rrjedhë pune digjitale, proteza mbi implante, edentulizëm, saktësi protetike.

AN OVERVIEW ON LASER APPLICATION IN THE HEAD AND NECK.

Prof. Saverio Capodiferro, Dr. Giulia Cianciotta

Abstract
Laser technology has become an integral component of modern head and neck surgery, offering significant advantages in precision, hemostasis, and minimally invasive tissue management. Over the past decades, advances in laser physics and surgical techniques have expanded the clinical applications of lasers across multiple subspecialties, including otolaryngology, oral and maxillofacial surgery, dermatology, and oncology. Different laser systems—such as carbon dioxide (CO_2), neodymium-doped yttrium aluminum garnet (Nd:YAG), diode, and erbium lasers—are characterized by specific wavelengths that interact selectively with biological tissues through mechanisms of absorption, scattering, and thermal conversion. These properties allow clinicians to achieve highly controlled cutting, ablation, coagulation, and vaporization of soft tissues while minimizing collateral damage to surrounding anatomical structures. In the head and neck region, laser-assisted procedures are widely employed in the management of benign and malignant lesions, including laryngeal papillomatosis, leukoplakia, early-stage glottic carcinoma, vascular malformations, and oral mucosal pathologies. Transoral laser microsurgery (TLM), in particular, has emerged as a well-established technique for the treatment of selected laryngeal and pharyngeal cancers, providing oncologic outcomes comparable to conventional surgery while preserving organ function and reducing postoperative morbidity. Furthermore, laser applications extend to periodontal therapy, implantology, and photobiomodulation, where low-level laser therapy (LLLT) has demonstrated potential benefits in enhancing tissue healing, reducing inflammation, and alleviating postoperative pain. Despite these advantages, appropriate patient selection, operator expertise, and adherence to safety protocols remain essential to mitigate potential complications such as thermal injury or delayed wound healing. This overview aims to summarize the fundamental principles of laser–tissue interaction, review the main laser systems currently utilized in head and neck clinical practice, and highlight their therapeutic indications, benefits, and limitations. Continued technological innovation and clinical research are expected to further refine laser-based approaches, reinforcing their role in precision medicine within the field of head and neck surgery.

Keywords: laser surgery, head and neck, CO_2 laser, Nd:YAG laser, transoral laser microsurgery (TLM), photobiomodulation, minimally invasive surgery, laser–tissue interaction:

RISHIKIM MBI APLIKIMIN E LAZERIT NË KOKË DHE QAFË.
Prof. Saverio Capodiferro, Dr. Giulia Cianciotta

Abstrakt
Teknologjia lazer është bërë një komponent integral i kirurgjisë moderne të kokës dhe qafës, duke ofruar avantazhe të rëndësishme në precizion, hemostazë dhe menaxhim minimalisht invaziv të indeve. Gjatë dekadave të fundit, përparimet në fizikën e lazerit dhe teknikat kirurgjikale kanë zgjeruar aplikimet klinike të lazerëve në nëndisiplinat e ndryshme, përfshirë otorinolaringologjinë, kirurgjinë orale dhe maksilofaciale, dermatologjinë dhe onkologjinë. Sistemet e ndryshme të lazerit—si lazeri me dioksid karboni (CO_2), lazeri neodimium-yttrium-aluminium-garnet (Nd:YAG), lazerët diodë dhe erbium—karakterizohen nga gjatësi valore specifike që ndërveprojnë në mënyrë selektive me indet biologjike përmes mekanizmave të absorbimit, shpërndarjes dhe konvertimit termik. Këto veti u mundësojnë klinicistëve të realizojnë prerje, ablacion, koagulim dhe vaporizim të kontrolluar të indeve të buta, duke minimizuar dëmtimin e strukturave anatomike përreth. Në rajonin e kokës dhe qafës, procedurat e asistuara nga lazeri përdoren gjerësisht në menaxhimin e lezioneve beninje dhe malinje, përfshirë papillomatozën laringeale, leukoplakinë, karcinomën glotike në stadet e hershme, malformacionet vaskulare dhe patologjitë e mukozës orale. Në veçanti, mikrokirurgjia lazer transorale (TLM) është konsoliduar si një teknikë e mirëpërcaktuar për trajtimin e disa kancereve të laringut dhe faringut, duke ofruar rezultate onkologjike të krahasueshme me kirurgjinë tradicionale, ndërkohë që ruan funksionin e organeve dhe redukton morbiditetin postoperator. Për më tepër, aplikimet e lazerit shtrihen edhe në terapinë periodontale, implantologji dhe fotobiomodulim, ku terapia me lazer me intensitet të ulët (LLLT) ka treguar përfitime potenciale në përmirësimin e shërimit të indeve, reduktimin e inflamacionit dhe lehtësimin e dhimbjes postoperatore. Megjithatë, pavarësisht këtyre avantazheve, përzgjedhja e duhur e pacientëve, ekspertiza e operatorit dhe respektimi i protokolleve të sigurisë mbeten thelbësore për të shmangur komplikacionet e mundshme si dëmtimet termike apo vonesa në shërimin e plagëve. Ky rishikim synon të përmbledhë parimet bazë të ndërveprimit lazer–ind, të analizojë sistemet kryesore të lazerit të përdorura aktualisht në praktikën klinike të kokës dhe qafës, si dhe të evidentojë indikacionet terapeutike, përfitimet dhe kufizimet e tyre. Inovacioni i vazhdueshëm teknologjik dhe kërkimi klinik pritet të përmirësojnë më tej qasjet e bazuara në lazer, duke forcuar rolin e tyre në mjekësinë e precizionit në fushën e kirurgjisë së kokës dhe qafës.

Fjalë kyçe: kirurgjia me lazer, koka dhe qafa, lazer CO_2, lazer Nd:YAG, mikrokirurgjia lazer transorale (TLM), fotobiomodulimi, kirurgji minimalisht invazive, ndërveprimi lazer–ind.

THE ROLE OF OROFACIAL MYOFUNCTIONAL THERAPY IN THE REHABILITATION OF ATYPICAL SWALLOWING.
Dr Sharon Di Serio Dr Lucia Pia Zaminga

Abstract
Atypical swallowing is an alteration of the normal swallowing pattern characterized by incorrect tongue positioning and imbalance of the orofacial musculature. This condition may affect the functional balance of the stomatognathic system and is often associated with dental malocclusions and altered tongue posture. Orofacial myofunctional therapy represents a rehabilitative approach aimed at re-educating oral functions and restoring muscular balance. Through specific exercises designed to improve tongue posture, lip competence, and coordination of the orofacial muscles, patients are guided toward the acquisition of a physiological swallowing pattern. The aim of the therapy is to promote correct swallowing and contribute to the stabilization of the functional balance of the stomatognathic system, with potential benefits also for maintaining the results achieved through other treatments, such as orthodontic therapy.

Keywords: atypical swallowing, orofacial myofunctional therapy, stomatognathic system, orofacial muscles, tongue posture, malocclusion, functional rehabilitation.

ROLI I TERAPISË MIOFUNKSIONALE OROFACIALE NË REHABILITIMIN E GËLLTITJES ATIPIKE.
Dr. Sharon Di Serio, Dr. Lucia Pia Zaminga

Abstrakt
Gëlltitja atipike përfaqëson një çrregullim të modelit normal të gëlltitjes, i karakterizuar nga pozicionimi i pasaktë i gjuhës dhe një çekuilibër i muskulaturës orofaciale. Kjo gjendje mund të ndikojë në balancën funksionale të sistemit stomatognatik dhe shpesh shoqërohet me malokluzione dentare dhe ndryshime në pozicionin e gjuhës. Terapia miofunksionale orofaciale përfaqëson një qasje rehabilituese që synon riedukimin e funksioneve orale dhe rivendosjen e ekuilibrit muskulor. Nëpërmjet ushtrimeve specifike të dizajnuara për të përmirësuar pozicionin e gjuhës, kompetencën labiale dhe koordinimin e muskujve orofacialë, pacientët udhëhiqen drejt arritjes së një modeli fiziologjik të gëlltitjes. Qëllimi i kësaj terapie është promovimi i gëlltitjes korrekte dhe kontribuimi në stabilizimin e balancës funksionale të sistemit stomatognatik, me përfitime të mundshme edhe në ruajtjen e rezultateve të arritura përmes trajtimeve të tjera, si terapia ortodontike.

Fjalë kyçe: gëlltitja atipike, terapi miofunksionale orofaciale, sistemi stomatognatik, muskulatura orofaciale, malokluzionet dentare, rehabilitim funksional:

MENAXHIMI KLINIK DHE ORTODONTIK I DHËMBËVE TË IMPAKTUAR TË LIDHUR ME PERSISTENCËN E DHËMBËVE TË QUMËSHTIT.
Prof. Dr. Abdyl Izairi, Anda Izairi, Ardi Izairi
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 interdisiplinar 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.
Metodologjia: Terapia e ndërhyrjes kirurgjike të kaninëve maksilar varësisht nga mosha e pacientëve mund të jetë: Ortodontiko-kirurgjike, kirurgjiko-ortodontike, kirurgjike dhe metoda e observimit. Në materialin tonë janë paraqitur disa raste të moshave të ndryshme me diagnozë dhëmb i impaktuar (dens impacta).
Rezultatet tregojnë se impaksionet e kaninëve maksilar janë më të shpeshtë se ato mandibular. Impakcionet e kaninëve maksilar 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.

NDIKIMI I SHËNDETIT ORAL NË SHFAQJEN DHE PROGRESIN E DEMENCËS.
Adea Karakeshi

Abstrakt
Hyrje: Demenca përfaqëson një nga sfidat më të mëdha të shëndetit publik global, me prevalencë në rritje për shkak të plakjes së popullsisë. Në vitet e fundit, është shtuar interesi shkencor për rolin e faktorëve të modifikueshëm, përfshirë shëndetin oral, në zhvillimin dhe progresin e demencës. Evidenca sugjeron se patologjitë orale, veçanërisht periodontiti dhe humbja e dhëmbëve, mund të jenë të lidhura me dëmtimin kognitiv dhe sëmundjet neurodegjenerative.
Qëllimi: Ky punim synon të analizojë lidhjen ndërmjet shëndetit oral dhe demencës, duke u fokusuar në mekanizmat biologjikë dhe evidencën epidemiologjike të publikuar gjatë 5 viteve të fundit.
Metodat: U realizua një rishikim narrativ i literaturës duke përdorur databaza shkencore si PubMed dhe Scopus. U përfshinë studime origjinale, meta-analiza dhe rishikime sistematike të publikuara midis viteve 2021–2026 që trajtojnë lidhjen midis shëndetit oral dhe funksionit kognitiv.
Rezultate: Studimet e fundit tregojnë një asociacion të qëndrueshëm midis shëndetit të dobët oral dhe rrezikut të shtuar për demencë. Periodontiti kronik është identifikuar si faktor potencial rreziku përmes mekanizmave inflamatorë sistemikë dhe neuroinflamacionit, ku bakteret orale dhe produktet e tyre mund të depërtojnë në qarkullimin sistemik dhe të ndikojnë në tru. Gjithashtu, humbja e dhëmbëve dhe funksioni i reduktuar oral lidhen me izolimin social dhe kequshqyerjen, faktorë të njohur që kontribuojnë në rënien kognitive. Evidenca sugjeron gjithashtu se shëndeti oral mund të ndikojë në volumet cerebrale dhe proceset vaskulare përmes inflamacionit kronik. Megjithatë, mbetet sfiduese të përcaktohet një lidhje shkak-pasojë për shkak të faktorëve konfondues.
Përfundime: Shëndeti oral duket të jetë një faktor i rëndësishëm, potencialisht i modifikueshëm, në parandalimin dhe ngadalësimin e progresit të demencës. Integrimi i kujdesit dentar në strategjitë e shëndetit publik dhe në menaxhimin multidisiplinar të pacientëve të moshuar mund të ketë ndikim të rëndësishëm në reduktimin e barrës së demencës. Nevojiten studime longitudinale dhe ndërhyrëse më të avancuara për të sqaruar marrëdhënien kauzale dhe për të zhvilluar strategji efektive parandaluese.

Fjalë kyçe: shëndeti oral, demenca, periodontiti, inflamacioni, neurodegjenerimi, faktorë rreziku.

REZISTENCA ANTIMIKROBIALE E SHTAMEVE BAKTERIALE NË PACIENTËT ADOLESHENTË ME DHE PA APARAT ORTODONTIK.
Adela Alushi[1], Bruna Sinjari[2], Fabia Profili[2], Alba Kamberi[3]
[1]*G.D'Annunzio Chieti Pescara University*
[2]*G.D'Annunzio Chieti Pescara University*
[3]*Universiteti i Aldentit, Tiranë*

Abstrakt
Qëllimi: Ky studim synon të identifikojë rezistencën antimikrobike të shtameve bakteriale të izoluara nga pacientët adoleshentë me dhe pa aparate ortodontike fikse.
Metoda: Një studim krahasues u krye, ku përfshiu 33 adoleshentë të shëndetshëm: 17 kishin apparat ortodontik fiks metalike dhe 16 (grup kontrolli) që nuk ishin në trajtim. Mostrat e biofilmit u mblodhën nga sipërfaqet përreth braketave ortodontike në Grupin 1 dhe nga sipërfaqet dentare në Grupin 2. Mostrat u ruajtën në bujon, u inkubuan, më pas u identifikuan për specie mikrobike nëpërmjet mas spektrometri. Testimi i ndjeshmërisë antimikrobike (VITEK 2) u krye për të vlerësuar rezistencën e tyre ndaj një grupi të synuar barnash, duke përfshirë antibiotikët dhe antimykotikët.
Rezultate: Analiza MALDI-TOF zbuloi se në pacientët ortodontikë, speciet më të përhapura të identifikuara ishin Streptococcus, Staphylococcus, Neisseria dhe Candida. Në grupin e kontrollit, ishin Streptococcus, Staphylococcus, Klebsiella dhe Rothia. Për sa i përket ndjeshmërisë antimikrobike të realizuar me VITEK 2, shumica e shtameve bakteriale dhe fungale të izoluara nga grupi ortodontik u zbuluan se ishin rezistente ndaj të paktën dy prej agjentëve antimikrobikë të testuar.
Përfundime: Gjetjet sugjerojnë që aparatet ortodontike fikse favorizojne zhvillimin e një biofilmi kompleks dhe patogjen në krahasim me pacientët joortodontikë. Ky mjedis promovon diversitetin mikrobik dhe rrit nivelet e rezistencës antimikrobike.

Fjalë kyçe: Aparat ortodontik, rezistenca antimikrobike, VITEK 2.

KOMPLEKSI DENTINË-PULPË DHE FORMIMI I DENTINËS TERCIARE NË DENTISTRINË KONSERVATIVE MODERNE.
Msc.Adela Qorri[1], Prof. Dr. Rozarka Budina[1], Msc. Arlinda Karaj[1], Msc. Sara Bregu[2]
[1]*Fakulteti i Shkencave Mjekesore, Universiteti Luarasi*
[2]*Klinika Dentare "Sibora Dent".*

Abstrakt
Përparimi i kariesit të thellë, nxjerr në pah zhvendosjen nga dentina reaktive në dentinën reparative terciare, si veçorinë kryesore të pasqyruar nga dentina dytësore në atë terciare, gjatë përgjigjes histologjike të kompleksit dentinë-pulpë.
Komplikacionet post-operative, mund të minimizohen me sukses, nëse vëmendja praktike fokusohet në aspektet e trajtimit, siç janë: Përdorimi i ftohësve të ndryshëm dhe zgjedhja e materialeve të përshtatshme që duhen përdorur për restaurim në kavitetet me RDT (Remaining Dentine Thickness) të ulët, p.sh MTA, Biodentine, etj.
Si reagim direkt i kompleksit dentinë-pulpë, ndaj agjentëve të jashtëm të mësipërm, formohet: Dentina reaktive e cila shfaqet si rezultat i stimulimit të aktivitetit sintetik të odontoblasteve dhe qelizave Hohl, nën vijën traumatike.
Dentina reparative e cila prodhohet nga rekrutimi, proliferimi dhe diferencimi i qelizave staminale të pulpës, të cilat më vonë kthehen në odontoblaste dhe qeliza të ashtuquajtura osteoblaste.
Të dyja këto struktura, kontribuojnë në shërimin e dhëmbit, rigjenerimin dhe mineralizimin e pulpës.

Fjalë kyçe: karies i thellë, dentinë reaktive, dentinë reparative.

HIGJIENA DENTARE NË KONTEKSIN KLINIK MODERN.
Alba Çeka
Klinikë Dentare private, Pescara Itali.

Abstrakt
Hyrje: Në stomatologjinë bashkëkohore, higjiena Dentare përfaqëson një element themelor në parandalimin dhe mirëmbajtjen e shëndetit oral. Zhvillimi i njohurive shkencore dhe teknologjike klinike ka zgjeruar rolin e higjienistit dentar, duke theksuar rëndësinë e një qasjeje parandaluese dhe ndërdisiplinore në menaxhimin e pacientit.
Qëllime: Qëllimi i këtij kontributi është të theksojë rolin e higjienës dentare në konteksin klinik modern, me vëmendje të veçantë ndaj parandalimit, edukimit të pacientit dhe bashkëpunimit brenda ekipit stomatologjik.
Materialet dhe metodat: Ky punim bazohet në një rishikim të shkurtër të literaturës shkencore të fundit dhe në analizën e protokolleve kryesore klinike të përdorura zakonisht në praktikën e përditshme të higjienës dentare.
Diskutime: Evidencat shkencore tregojnë se programet profesionale të higjienës orale dhe strategjitë parandaluese të personalizuara kontribojnë ndjeshëm në uljen e patologjive si kariesi e sëmundjet periodontale.
Përfundime: Higjiena Dentare ka një rol kyç në promovimin e shëndetit oral. Integrimi midis parandalimit, edukimit dhe bashkëpunimit ndërdisiplinor përbën një element thelbësor në praktikën klinike moderne.

Fjalë kyçe: higjiena dentare, parandalim, shëndet oral, praktikë klinike, stomatologji parandaluese.

ROLI I BIOFILMIT NË PATOGJENEZËN E STOMATITIT PROTETIK.

Alba Kamberi, Emi Çela
Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Kandidoza orale është një infeksion oportunist i mukozës orale i shkaktuar kryesisht nga kërpudha Candida albicans, pjesë e florës normale të gojës. Faktorë si përdorimi i protezave të lëvizshme, higjiena e pamjaftueshme orale, përdorimi i antibiotikëve, diabeti dhe medikamentet imunosupresore favorizojnë kalimin nga kolonizimi në infeksion aktiv. Stomatiti protetik përbën një nga format më të shpeshta klinike.

Materiale dhe Metoda: Paraqitet rasti klinik i një pacienti mashkull me djegie, eritemë difuze kryesisht të mukozës palatinale, pllaka pseudomembranoze jo uniforme dhe parehati gjatë mbajtjes së protezës totale. Ekzaminimi klinik evidentoi lezion eritematoz të kufizuar në zonën mbështetëse të protezës. U realizua marrja e tamponit oral dhe ekzaminimi mikrobiologjik konfirmoi praninë e Candida albicans. Trajtimi përfshiu terapi antifungale topike (nistatinë), përgatitjen e protezës së re, si dhe instruksione të detajuara për higjienën orale dhe heqjen e protezës gjatë natës.

Rezultate dhe Diskutime: Analizat laboratorike konfirmuan kolonizimin nga Candida tek pacientët e studiuar. Pas 14 ditësh terapi antifungale, u vu re reduktim i dukshëm i eritemës dhe zhdukje e simptomave subjektive. Vendosja e protezave të reja kontribuoi në stabilizimin e gjendjes klinike dhe në reduktimin e rrezikut për rikthim të kandidozës.

Përfundime: Biofilmi protetik luan rol qendror në patogjenezën e stomatitit protetik. Qasja e kombinuar që përfshin diagnozë mikrobiologjike, terapi antifungale 14-ditore dhe zëvendësim të protezës rezulton efektive në kontrollin e infeksionit dhe parandalimin e recidivës.

Fjalë kyçe: Candida albicans, kandidoza orale, stomatit protetik, proteza dentare, terapi antifungale.

NGA MATERIALI ELASTOMERIK TE SKANIMI INTRAORAL: EVOLUCIONI I MARRJES SË MASAVE NË PROTETIKË.

Alba Kamberi[1,] Ester Koroveshi[2,] Oksana Mucollari[3]
[1,2]Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri
[3]Departamenti i Teknikës Laboratorike Dentare, Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti Aldent, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Marja e masave dentare përbën një hap kritik në prodhimin e restaurimeve protetike me përshtatje dhe funksion optimal. Tradicionalisht, metodat me materiale elastomerike, si polyvinyl siloxane (PVS) dhe hidrokolloidet, janë konsideruar "standardi i artë" për saktësinë dimensional dhe stabilitetin e tyre. Megjithatë, teknologjia digjitale e skanimit intraoral ka transformuar këtë proces, duke ofruar modele tridimensionale në kohë reale dhe duke eliminuar shumë nga kufizimet e metodave konvencionale.

Materiale dhe Metoda: Ky punim bazohet në një rishikim të sistemuar të literaturës shkencore dhe krahasimeve klinike midis metodave tradicionale të marrjes së masave dhe teknikave digjitale të skanimit intraoral. Analiza përfshin vlerësime të saktësisë marginale dhe interne, kohës së procedurës, përvojës së pacientit dhe efekteve në workflow-in digital të protetikës.

Rezultate dhe Diskutime: Studimet in vitro dhe sistematike tregojnë se sistemet e skanimit intraoral shpesh arrijnë saktësi të barabartë ose superiore në krahasim me metodat konvencionale, me vlerë të hapësirës marginale të restaurimeve të prodhuara digjitalisht në një gamë të pranueshme klinikisht dhe shpesh më të mirë se materialet elastomerike të përdorura tradicionalisht. Po ashtu, studimet klinike sugjerojnë se kohëzgjatja e procedurës dhe përvoja e pacientit janë shpesh më të favorshme me skanimin intraoral duke ulur kohën totale të marrjes së masave dhe duke rritur komfortin e pacientit krahasuar me teknikën konvencionale. Megjithatë, heterogjeneiteti ndërmjet sistemeve të ndryshme të skanimit dhe parametrave të studimeve nënvizon nevojën për standardizim në vlerësimin e rezultateve dhe në krahasimin e performancës.

Përfundime: Shndërrimi nga materialet elastomerike tradicionale drejt teknologjive të skanimit intraoral përfaqëson një hap paradigmatik në marrjen e masave për restaurime protetike. Teknologjitë digjitale demonstrojnë saktësi të lartë, efikasitet procedural dhe rritje të komfortit për pacientin, duke kontribuar drejt një workflow-i më të optimizuar në protetikë. Megjithatë, metodat konvencionale mbeten të vlefshme në situata klinike të veçanta dhe kërkojnë trajnim dhe standardizim të mëtejshëm për krahasime të qarta. Perspektivat e ardhshme përfshijnë integrimin e inteligjencës artificiale dhe teknologjive prodhuese aditive për të avancuar më tej protetikën digjitale.

Fjalë kyçe: marrja e masave; materiale elastomerike; skanimi intraoral; protetikë; CAD/CAM; saktësia marginale; workflow digjital; efikasitet klinik.

DIZAJNIMI I BUZËQESHJES.

Lendrit Berdica, Besara Dardhanjori, Marisol Lufi, Hejbi Belliu, Alba Koshovari

Abstrakt

Hyrje: Buzëqeshja njerëzore është njëkohësisht një funksion biologjik, një sinjal shoqëror dhe një konstrukt estetik, duke e bërë atë një fokus qendror të vlerësimit dhe ndërhyrjes dentare. Në këtë prezantim do të shpjegojmë se si stomatologjia e ka formësuar ("ndërtuar") buzëqeshjen nga lashtësia deri në ditët e sotme, duke lidhur zhvillimet historike me parimet moderne estetike dhe funksionale. Një sintezë rrëfimtare me orientim historik e periudhave kryesore dhe disiplinave dentare, duke integruar koncepte nga analiza estetike, stomatologjia restauruese, protetika, periodontologjia, ortodoncia, implantologjia dhe planifikimi digjital. Dizajnimi i buzëqeshjes funksionon si një mjet diagnostikues dhe planifikues që udhëheq vendimmarrjen klinike. Ai ndihmon në përcaktimin e formës, madhësisë, rreshtimit dhe ngjyrës së dhëmbëve, kontureve gingivale dhe vijës së buzëqeshjes në harmoni me tiparet e fytyrës—duke rritur parashikueshmërinë, koordinimin ndërdisiplinor (orto–perio–proteto) dhe kuptimin e pacientit përmes parashikimeve vizuale (mock-up/simulime digjitale). Përdorimi i dizajnimit të buzëqeshjes në stomatologji i referohet mënyrës se si klinicistët aplikojnë analizë estetike dhe funksionale për të planifikuar dhe realizuar përmirësime të parashikueshme të buzëqeshjes. Ai përdoret për të vlerësuar përpjesëtimet e fytyrës dhe të dhëmbëve, për të identifikuar shqetësimet e pacientit dhe për t'i përkthyer ato në një plan trajtimi të qartë, hap pas hapi. Përmes mjeteve si fotografitë klinike, simulimet digjitale, wax-up diagnostik dhe mock-up, dizajnimi i buzëqeshjes përmirëson komunikimin, ndihmon në menaxhimin e pritshmërive dhe mundëson një parashikim të rezultatit përfundimtar përpara trajtimit definitiv. Ai gjithashtu udhëzon zbatimin e procedurave restauruese, ortodontike dhe periodontale për të arritur një buzëqeshje harmonike, funksionale dhe të personalizuar sipas pacientit.

Indikacionet përfshijnë shqetësime estetike (diskolorim, hapësira ndërmjet dhëmbëve, asimetri), dhëmbë të konsumuar ose të frakturuar, malokluzion që kërkon planifikim të koordinuar, parregullsi gingivale dhe rehabilitime të plota.

Kundërindikacionet (ose kufizimet) mund të përfshijnë sëmundje periodontale të patrajtuar, karies aktiv, higjienë të dobët orale, zakone parafunksionale të pakontrolluara (p.sh., bruksizëm i rëndë) pa menaxhim, pritshmëri jorealiste, ose kufizime mjekësore/financiare që pengojnë përfundimin e planit të rekomanduar.

Avantazhet përfshijnë komunikim më të mirë, përcaktim më të qartë të objektivave, parashikueshmëri më të lartë të trajtimit, rezultate estetike më të mira dhe rritje të kënaqësisë së pacientit përmes vizualizimit dhe "provës" së buzëqeshjes (mock-up).

Disavantazhet përfshijnë kohë dhe kosto shtesë, varësi nga regjistrime/rekorde me cilësi të lartë dhe nga aftësia e klinicistit, mundësi mospërputhjeje ndërmjet parashikimeve digjitale dhe kufizimeve biologjike.

Përfundime: Stomatologjia moderne mund të "ndërtojë" buzëqeshje me parashikueshmëri të lartë, por rezultatet optimale kërkojnë kujdes të individualizuar, minimalisht invaziv dhe të bazuar në evidencë, që balancon qëllimet estetike me shëndetin, funksionin, etikën dhe pritshmëritë e pacientit.

Fjalë kyçe: dizajnimi i buzëqeshjes, analiza estetike dentare, stomatologji restauruese, ortodonci, periodontologji, implantologji, mock-up dentar, estetikë dentofaciale, rehabilitim oral, komunikim klinik.

TUMORET BENINJE TË INDEVE TË BUTA NË REGJIONIN ORO-MAXILLO-FACIAL. RAPORTIME TË RASTEVE KLINIKE.

Dr. Alba Likaj, Dr. Remi Likaj
Kirurg Oro-Maxillo-Facial

Abstrakt

Hyrje: Tumoret beninje të indeve të buta janë rritje jo kancerogjene me prejardhje nga indi lidhor, muskuli, indi adipoz, indi nervor dhe vazat e gjakut brenda në gojë apo fytyrë. Tumoret beninje të indeve të buta kanë incidencë më të lartë se tumoret beninje të indeve të forta. Ato shpesh prishin funksionin dhe estetikën faciale në varësi të përmasave të tyre dhe vendit ku ndodhen. Ato nuk shpërndahen në zona të tjera të trupit dhe nuk shkaktojnë dhimbje apo diskomfort. Ato janë të llojeve të ndryshme në varësi të tipit dhe vendit ku lokalizohen.

Materiale dhe Metoda: Në këtë prezantim oral ne demonstrojmë disa raste klinike me tumore beninje në regjionin oro-maksilo-facial në pacientë të gjinive dhe moshave të ndryshme. Diagnoza është bërë nëpërmjet ekzaminimit klinik dhe ekografisë së masave tumorale. Në rastet e dyshimta apo të përmasave të mëdha të tyre kemi bërë MRI. Menaxhimi kirurgjikal është bazuar mbi protokollin standart, ekscizion in toto të masës tumorale.

Konkluzione: Tumoret beninje rriten ngadalë dhe janë jo-invazive nuk shkaktojnë dhimbje dhe janë të buta në palpacion. Trajtimi kirurgjikal është trajtimi i parë për tumoret beninje të indeve të buta duke ruajtur funksionin dhe estetikën. Tumoret beninje janë masa tumorale që pas ekscizionit të tyre, nuk kanë incidencë për rekurenca. Tumoret beninje të përmasave të mëdha në regjionin maksilo-facial e kompromotojnë shumë harmoninë faciale, duke shkaktuar distorcione të kontureve faciale, të cilat ndikojnë në mirëqenien psikologjike të pacientit në lidhje me imazhin e jashtëm të tij.

Fjalë kyçe: tumor beninj, jo-invaziv, ekscizion in toto.

PËRKUJDESJA STOMATOLOGJIKE E FËMIJËVE ME SËMUNDJE TË SHEQERIT.

Alban Hoti

Abstrakt

Hyrja: Diabeti mellitus paraqet sëmundje metabolike që karakterizohet me hiperglicemi. Tek diabeti mellitus kemi defekt të sekretimit të insulinës, veprimit të insulinës apo të dyja së bashku. Hiperglicemia kronike rezulton me dëmtime dhe disfunksion të organeve të ndryshme, si: sy, veshka, zemër dhe enë të gjakut. Diabeti shoqërohet me simptoma të ndryshme: polidipsi, poliuri, polifagi, çrregullime në shikim, plogështi trupore etj. Sëmundja klasifikohet në dy tipe të mëdha: diabet mellitus tip 1 dhe diabet mellitus tip 2. Diabeti mellitus tip 1 shfaqet qysh në moshat e hershme, dhe si në shumë organe tjera edhe në gojë ka manifestime të sëmundjes. Tek fëmijët diabetikë duhet të bëhen parapërgatitje dhe përshtatje të intervenimeve stomatologjike në bazë të gjendjes së fëmijës. Trajtimet duhet të jenë në mëngjes dhe pas marrjes adekuate të terapisë. Në ordinancë mund të shfaqen tre komplikime kryesore të diabetit: hipoglicemia, hiperglicemia dhe ketoacidoza diabetike. Këto gjendje mund të jenë kërcënuese për jetën prandaj duhet njohur se si duhet menaxhuar këto situata. Diabeti shfaq komplikime edhe në gojë, më së shpeshti në formë të lezioneve ulçeroze. Komplikimet më të shpeshta janë: kariesi, gingiviti, sëmundjet parodontale, kserostomia, sindroma e djegies së gojës, ndryshime në pështymë dhe gjëndra pështymore, kandidiaza, infeksionet etj. Pacientët duhet informuar dhe edukuar në lidhjen me rendësinë e mbajtjes së higjienës orale dhe ndikimin e saj në parandalimin e komplikimeve dhe në kontrollin e sëmundjes.

Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është që të bëhet shqyrtimi i literaturës aktuale botërore mbi diabetin mellitus dhe përkujdesjen stomatologjike të fëmijëve me këtë sëmundje.

Materiale dhe metodologjia: Ky punim kategorizohet në grupin e hulumtimeve: Rishikimet e literaturës. Të dhënat për punim janë mbledhur nga tekstet mësimore universitare dhe nga publikimet më të reja botërore në platformat si Pubmed, Medline, Google Scholar dhe Medscape.

Rezultate: Në bazë të rezultateve, shihet që diabeti shfaq komplikimet e tij edhe në kavitetin oral. Tek trajtimi i fëminjëve me diabet mellitus tip 1, duhet të kemi kujdes të veçantë, pasi që mund të shfaqen komplikime para, gjatë dhe pas trajtimit.

Fjalë kyçe: diabet mellitus, kavitet oral, higjiena, kariesi, gingiviti, lezione, kserostomi.

IMPLANTET MONOFAZIKE PËRKUNDREJT IMPLANTEVE BIFAZIKE DHE NGARKIMI PROTETIK I TYRE.

Dr. Albert Syla

Abstrakt

Implantologjia i referohet degës së stomatologjisë e cila merret me zëvendësimin e dhëmbëve nëpërmjet futjes së vidave implantare brenda indeve te forta kockore d, si mukoza, periosteumi ose direkt kocka. Ky zëvendësim mund të jetë i plotë ose i pjesshëm, pavarësisht nga niveli i edentulizmit që gjendet tek pacienti. Implantologjia orale, e cila përdor implantet e osteointegruara të përdorura si mbështetje për rehabilitimin e protezës fikse ose të lëvizshme, njihet botërisht si një metodologji e sigurt klinike e aftë për të garantuar rezultate të qëndrueshme në rehabilitimin oral. Synimi i kësaj teze është fillimisht të shpjegojë dhe më pas të krahasojë dy teknika: atë tradicionale bifazike dhe teknikes monofazike si teknika rehabilitimi. Implanti dentar monofazik e ka marrë emrin nga teknika të cilës i referohet: sistemi njëfazor. Implanti dentar monofazik është një implant me një pjesë, vida që futet në kockë. Ajo që ndodh në praktikë është se një implant monofazik, pasi të futet në kockë, do të dalë menjëherë nga gingivat. Me futjen e një implanti monofazik, blloku i implantit është në kontakt të drejtpërdrejtë me kockën dhe gingivat. Pasi të ketë kaluar periudha e osteointegrimit, vazhdohet menjëherë me vendosjen përfundimtare të kurorës. Implanti dentar bifazik, ndryshe nga ai monofazik, përbëhet nga disa pjesë që mund të montohen së bashku në kohë të ndryshme. Implanti futet në kockën mandibulare dhe mbulohet nga gingivat. Prandaj sistemi është i zhytur, i mbrojtur nga stresi mekanik dhe çdo infeksion bakterial. Pas përfundimit të fazës së osteointegrimit, gingiva rihapet, futet kapaku dhe pritet faza e shërimit të gingivave, përpara vendosjes së punimit protetik perfundimtar. Pra ngarkimi protetik mund të jetë i menjëhershëm apo i vonshem post-integrim. Pozicionimi i një implanti post ektraksionit kërkon kushte të veçanta sepse jo të gjithë pacientët janë kandidatë për këtë teknikë kirurgjikale. Ka kundërindikacione absolute, të cilat mjeku duhet t'i marrë parasysh. Nëse kjo procedurë menaxhohet siç duhet, ajo është në gjendje të prodhojë një rezultat të dëshiruar implant-protetik që garanton kënaqësinë dhe rehatinë e pacientit.

Fjalë kyçe: implantet dentare, implantet monofazike, implantet bifazike, osteointegrimi, rehabilitim oral, implantologji orale

GJENDJA E SHËNDETIT ORAL TEK PACIENTËT NË HEMODIALIZË.

Albina Sadikaj

Abstrakt

Pamjaftueshmëria kronike e veshkave paraqet një problem të rëndësishëm shëndetësor global dhe shpesh kërkon trajtim me hemodializë për të zëvendësuar funksionin e veshkave. Pacientët që i nënshtrohen hemodializës përballen me ndryshime të shumta sistemike, të cilat mund të reflektohen edhe në kavitetin oral. Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë dhe të analizojë gjendjen e shëndetit oral tek pacientët me hemodializë, si dhe të identifikojë manifestimet orale më të shpeshta të lidhura me këtë gjendje. Ky punim bazohet në analizën e literaturës shkencore dhe të dhënave relevante mbi ndikimin e pamjaftueshmërisë kronike të veshkave dhe trajtimit me hemodializë në shëndetin oral. Nëpërmjet shqyrtimit të burimeve të ndryshme shkencore janë analizuar ndryshimet kryesore orale që paraqiten tek këta pacientë.m Rezultatet tregojnë se pacientët me hemodializë shpesh paraqesin manifestime të ndryshme orale, si xerostomia (goja e thatë), stomatiti uremik, gjakderdhje gingivale, rritje të gurëzave dentare, karies, si dhe ndryshime në mukozën orale. Këto ndryshime lidhen kryesisht me çrregullimet metabolike, përdorimin e medikamenteve dhe ndryshimet në funksionin e gjëndrave të pështymës. Në përfundim, pacientët në hemodializë paraqesin rrezik të shtuar për probleme të shëndetit oral, prandaj është shumë i rëndësishëm bashkëpunimi ndërmjet stomatologut dhe nefrologut për diagnostikim të hershëm, trajtim adekuat dhe përmirësim të cilësisë së jetës së këtyre pacientëve.

Fjalë kyçe: Shëndeti oral, hemodializë, veshka, medikamente.

APLIKIMET KLINIKE TË TOMOGRAFISË SË KOMPJUTERIZUAR NË ENDODONCI- RISHIKIM I LITERATURËS.

Dr. Albina Zeqiri
Ordinanca Stomatologjike "Dent Line"

Abstrakti
Hyrje: Tomografia e kompjuterizuar me rreze konike (CBCT) është bërë një avancim i rëndësishëm në imazherinë dentare, duke ofruar vizualizim tredimensional i cili rrit saktësinë diagnostike dhe mbështet vendimmarrjen klinike në endodonci. Ky rishikim i literaturës synon të vlerësojë rolin e CBCT-së në praktikën endodontike, me theksim të veçantë në aplikimet e saj në diagnozë, planifikim të trajtimit, vendimmarrjen terapeutike dhe në rezultatet e trajtimit.
Radiografia konvencionale dy-dimensionale, megjithëse përdoret gjerësisht, paraqet kufizime për shkak të mbivendosjes anatomike dhe pamjes së kufizuar të sistemeve komplekse të kanaleve të rrënjëve. CBCT i tejkalon këto kufizime duke ofruar imazhe të detajuara tredimensionale të strukturave dentare dhe atyre përreth, duke mundësuar identifikim më të saktë të lezioneve periapikale, variacioneve të morfologjisë së kanaleve të rrënjëve, frakturave të rrënjëve dhe defekteve resorptive.
Sipas literaturës së shqyrtuar, CBCT ndikon në mënyrë të konsiderueshme në diagnozë dhe planifikim të trajtimit endodontik, duke sjellë ndryshime në arritjen e diagnozës dhe marrjen e vendimit për terapi në shumë raste. Ajo rezulton veçanërisht e dobishme në situata klinike të ndërlikuara, përfshirë rastet me variacione anatomike, komplikimet gjatë trajtimit dhe dështimeve endodontike.
Pavarësisht përparësive të saj, CBCT shoqërohet me disa kufizime, përfshirë ekspozimin ndaj rrezatimit, artefaktet e imazhit, koston dhe nevojën për përgatitje profesionale specifike. Prandaj, përdorimi i CBCT-së duhet të udhëhiqet nga udhëzimet klinike dhe parimet e sigurisë, si ALARA, për të siguruar që përfitimet tejkalojnë rreziqet.
Risitë në teknologjinë e CBCT-së, përfshirë strategjitë për reduktimin e dozës, përmirësimin e cilësisë së imazhit dhe integrimin me rrjedhat dixhitale të punës dhe inteligjencën artificiale, pritet të forcojnë më tej rolin e saj në endodonci.
Përfundime: CBCT përfaqëson një mjet të fuqishëm ndihmës në praktikën endodontike, duke përmirësuar saktësinë diagnostike dhe duke mbështetur marrjen e një vendimi klinik efektiv kur përdoret në mënyrë të kujdesshme dhe në përputhje me udhëzimet bashkëkohore.

Fjalë kyçe: CBCT, imazheri dentare, radiografi, rrezatim, dozë.

SFIDAT DHE PROBLEMATIKAT KLINIKE NË KIRURGJINË IMPLANTARE DENTARE.

Dr. Aldo Vangjeli (Phd)
Kirurg O.M.F

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të analizojë komplikacionet biologjike dhe teknike më të shpeshta që shoqërojnë kirurgjinë implantare dentare, si dhe të identifikojë faktorët kryesorë të rrezikut që ndikojnë në suksesin dhe mbijetesën afatgjatë të implanteve.
Materiale dhe Metoda: U krye një rishikim narrativ i literaturës bashkëkohore shkencore, duke u bazuar në studime klinike, rishikime sistematike dhe raporte konsensusi mbi komplikacionet në kirurgjinë implantare. Komplikacionet u klasifikuan sipas fazës paraoperative, intraoperative dhe postoperatore, me theks të veçantë në protokollet diagnostikuese, teknikat kirurgjikale dhe faktorët e lidhur me pacientin.
Rezultate: Analiza tregoi se përzgjedhja e papërshtatshme e rasteve, vlerësimi i pamjaftueshëm i sasisë dhe cilësisë së kockës, si dhe planifikimi protetik jo korrekt përbëjnë shkaqet kryesore të komplikacioneve paraoperative. Komplikacionet intraoperative lidhen më shpesh me mungesën e stabilitetit primar, pozicionimin jo korrekt të implantit, dëmtimin termik të kockës dhe dëmtimin e strukturave anatomike përreth. Komplikacionet postoperatore përfshijnë infeksionin e fushës kirurgjikale, mukozitin peri-implantar, peri-implantitin, resorbimin e kockës margjinale dhe dështimin e osseointegrimit.
Përfundime: Vlerësimi i plotë paraoperativ, zbatimi i kujdesshëm i teknikës kirurgjikale dhe respektimi rigoroz i protokolleve klinike të bazuara në evidencë janë thelbësore për reduktimin e komplikacioneve dhe për arritjen e rezultateve të qëndrueshme afatgjata në kirurgjinë implantare dentare.

Fjalë kyçe: Kirurgji, implante dentare, komplikacione.

FENOMENI I ALERGJISË NGA REZINA E PROTEZAVE DHE MANAXHIMI I SAJ.

Prof. Asoc. Alketa Qafmolla, Sara Vasku
Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare

Abstrakt
Hyrje: Shpesh në praktikën stomatologjike klinike hasen pacientët me ankesa për diskomfort të mukozës nën protezë, si djegie, kruarje, skuqje, etj. Vihet re një tendencë në rritje për t'ia atribuar këto simptoma alergjisë nga rezina e protezës.
Qëllimi: Vlerësimi i saktësisë së diagnozës në rastet e referuara si "alergji nga rezina e protezës" dhe përcaktimi i shkaktarëve të këtij fenomeni.
Materiale dhe Metoda: Gjatë 5 viteve të fundit u ekzaminuan dhe u ndoqën 71 pacientë pranë FMD dhe Klinikës Stomatologjike Universitare, me diagnozë paraprake "alergji nga rezina e protezës". U bë ekzaminim i protezës mbi cilësinë e përgatitjes, vjetërsinë, ribazimin, mirëmbajtjen, llojin e rezinës së pllakës së protezës (rozë ose transparente). U bë ekzaminim mikrobiologjik në raste të dyshuara për kandidozë, konsulta me specialistët përkatës në raste të dyshuara për sëmundje sistemike; matje e sasisë së pështymës së pastimuluar në raste të dyshuara për hiposalivacion. 55 pacientë kishin protezë më te vjetër se 5 vjet; 23 pacientë – ribazime; 27 pacientë – proteza transparente.
Diskutime: Rezultatet e studimit tonë janë në mbështetje të hipotezës se alergjia nga rezina e protezës është një fenomen shumë i rrallë. Risku më i lartë i shfaqjes së alergjisë është nga proteza të përgatitura jashtë standarteve, ose nga përdorimi i rezinave autopolimerizuese. Shkaqe të shpeshtë janë kandidoza, higjena jo e mirë, diabeti, anemia, hiposalivacioni, faktorë psikogjenë (menopauza); irritimi nga monomeri i lirë.
Konklluzione: Alergjia nga rezina e protezës është shumë e rrallë dhe shkaktohet nga ngjyruesi i rezinës. Përgatitja e protezave duke respektuar rigorozisht kërkesat teknologjike të polimerizimit është domosdoshmëri dhe parandalon lindjen e alergjisë ose irritimit nga monomeri në shumicën e pacientëve edhe patch-test pozitiv.

Fjalë kyçe: Alergji nga rezina e protezës, diskomfort mukozal, kandidoza.

PRANIA E BIOFILMIT BAKTEROR NË INFEKSIONET PERSISTENTE ENDODONTIKE.

Dr. Almir F. Vuçitërna

Abstrakt
Biofilmet mikrobiale paraqesin komunitete komplekse të organizuara, ku mikroorganizmat ngjiten në sipërfaqe dhe formojnë një matricë ekstracelulare që i mbrojnë nga faktorët e jashtëm. Në fushën e endodoncisë, biofilmet luajnë një rol kyç në zhvillimin dhe qëndrueshmërinë e infeksioneve endodontike, duke përfaqësuar një sfidë të konsiderueshme për trajtimin e tyre. Mikroorganizmat që formojnë biofilmin në kanalet radikulare të dhëmbëve janë shpesh shkaku i infeksioneve të pulpës dhe zonave përreth rrënjës, duke rezultuar në sëmundje të tilla si periodontiti apikal dhe absceset dentare. Struktura komplekse dhe rezistenca e lartë e biofilmave ndaj trajtimeve konvencionale, si pastrimi mekanik dhe përdorimi i agjentëve antimikrobikë, e bëjnë eliminimin e tyre të vështirë. Bakteret në biofilm janë shumë më rezistente ndaj mbrojtjes imunologjike të trupit krahasuar me ato në gjendje të lira, për shkak të mbrojtjes fizike dhe kimike që ofron matrica e biofilm-it. Kjo rezistencë ndihmon në mbijetesën dhe riprodhimin e bakstereve, duke shkaktuar infeksione të përsëritura ose të vazhdueshme. Në përfundim, kuptimi i thellë i mekanizmave të biofilmave është thelbësor për përmirësimin e rezultateve klinike në endodonci. Kërkimet e mëtejshme janë të

nevojshme për të zhvilluar metoda më efektive për trajtimin e infeksioneve endodontike të shkaktuara nga biofilm-et, duke siguruar një qasje më të suksesshme në mbrojtjen e shëndetit oral.

Fjalë kyçe: enterococcus faecalis, rezistenca ndaj antibiotikëve, biofilmat, infeksioni endodontike, mekanizma.

PËRPUNIMI ME EUGENOL I DISQVE TË PMMA PËR PRODHIMIN E PROTEZAVE TË LËVIZSHME ME VETI ANTIPLLAKË.

Antonina Mema[1], Eglantina Bejko[1], David Hvalec[3], Maša Knez Marevci[3,4], Altin Mele[1,2]
[1]*Akademia Ivodent*
[2]*Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranë.*
[3]*Laboratory of separation process and product design, Faculty of Chemistry and Chemical Engineering, University of Maribor (UM).*
[4]*Laboratory of Chemistry, Faculty of Medicine, University of Maribor (UM).*

Abstrakt
Hyrje: Disqet dentare prej polimetilmetakrilati (PMMA) përdoren gjerësisht në procesin e frezimit CAD/CAM për prodhimin e protezave dentare të lëvizshme, të përkohshme ose të përhershme. Këto proteza u ofrohen shpesh pacientëve menjëherë pas vendosjes së implanteve dentare, gjatë periudhës kur rreziku i inflamacionit është veçanërisht i lartë. Eugenoli, një substancë me veti antimikrobike të dokumentuara mirë, është inkorporuar me sukses në materiale të ndryshëm polimerikë duke përdorur impregnimin me dioksid karboni superkritik ($scCO_2$). Në këtë proces, CO_2 vepron si tretës për eugenolin dhe njëkohësisht si medium për zgjerim/difuzion që lehtëson transportin e substancës aktive brenda matricës polimerike. Pas uljes së presionit (depresimit), CO_2 largohet plotësisht nga materiali, duke lënë pas substancën e impregnuar. Edhe pse tretshmëria e CO_2 në PMMA dihet se është e konsiderueshme dhe varet nga temperatura dhe presioni, asnjë studim i mëparshëm nuk ka raportuar impregnimin e molekulave të huaja (si eugenoli) në PMMA duke përdorur këtë teknikë.
Qëllimi: i këtij punimi është të studiojë mundësinë e inkorporimit të eugenolit në disqet dentare PMMA me anë të impregnimit të asistuar nga CO_2 me presion të lartë.
Metodat eksperimentale: Tretshmëria e CO_2 në PMMA u përcaktua me teknikën gravimetrike duke përdorur një peshore me suspension magnetik (MSB–RUBOTHERM). Përmbajtja e eugenolit në mostrat e PMMA të impregnuara u mat me analizë termogravimetrike (NETZSCH STA 449 Jupiter).
Rezultatet kryesore: Sjellja e difuzionit të CO_2: Matjet e adsorbimit u kryen në 301 K, 308 K dhe 323 K dhe në presione 7, 8, 10, 16, 20 dhe 30 MPa, pasuar nga desorbimi prej 2-orësh. Kur dendësia e CO_2 kalonte dendësinë kritike të tij, disqet PMMA tregonin deformim (zgjerim); nën dendësinë kritike, forma origjinale ruhej. Impregnimi me eugenol Eksperimentet e impregnimit u kryen në 313 K, 323 K dhe 338 K nën dendësi konstante të CO_2 prej 0.375 g/cm³. Ngarkesa më e lartë e eugenolit e arritur ishte 20 wt%, e marrë në 338 K.
Përfundim: Eugenoli mund të ngarkohet me sukses në disqet dentare PMMA duke përdorur metodën e impregnimit me CO_2 me presion të lartë. Në kushte të optimizuara (338 K, dendësia e CO_2 0.375 g/cm³), arrihet një ngarkesë maksimale prej 20 wt% pa ndryshime të dukshme në pamjen makroskopike, formën ose ngjyrën e disqeve. Ky qasje mund të ofrojë një rrugë premtuese për t'u dhënë veti antimikrobike protezave dentare të frezuara me CAD/CAM, të përkohshme ose të përhershme, prej PMMA.

Fjalë kyçe: eugenol, PMMA, protezë.

KORELACIONI MIDIS VITAMINËS D3 DHE ECC(KARIESIT TË HERSHËM NË FËMIJËRI).

Dorarta Kariqi, Dr. Amela Muca
Western Balkans University, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Departamenti i Stomatologjisë

Abstrakt
Hyrje: Kariesi i Hershëm i Fëmijërisë (ECC) mbetet një nga sëmundjet kronike më të përhapura në popullatën pediatrike. Vitamina D3, e njohur për rolin e saj në metabolizmin e kalciumit dhe fosfatit, mund të ndikojë në zhvillimin dhe progresionin e ECC. Ky studim synon të eksplorojë lidhjen midis suplementimit me vitaminë D3 dhe incidencës së ECC tek fëmijët. Duke analizuar ndikimin e suplementimit të rregullt me vitaminë D3 në shëndetin oral, ky kërkim synon të kontribuojë në kuptimin e potencialit të saj si një masë parandaluese për zhvillimin e ECC, si dhe në përcaktimin e nivelit optimal të suplementimit për rezultate më të mira.
Materiale dhe Metoda: Analizimi i të gjitha studimeve të kryera nga viti 1928 deri në vitin 2024, duke përfshirë metodat e përdorura, grupmoshat e përfshira, modelet ushqimore dhe statusin socio-ekonomik të individëve.
Metodologjia: Fëmijë të moshës 1 deri në 7 vjeç. Fëmijë që kanë marrë suplementim me vitaminë D3 për të paktën 6 muaj. Fëmijë me nivele të ndryshme të ECC, nga shenjat fillestare deri në stadet më të avancuara. Vlerësim klinik i kariesit para dhe pas trajtimit me vitaminë D
Rezultate: U konstatua një lidhje e përgjithshme midis niveleve të vitaminës D dhe zhvillimit të kariesit në të gjitha studimet, pavarësisht periudhës kohore kur janë kryer. Nivelet specifike të vitaminës D në analizat e gjakut korrespondojnë me rrezikun për karies si më poshtë:
20 ng/ml → rrezik shumë i lartë për karies, 21–29 ng/ml → rrezik mesatar për karies, >30 ng/ml → rrezik i ulët për karies, >78 ng/ml → rrezik shumë i ulët për karies. Një element i rëndësishëm është ndikimi i këtyre niveleve kryesisht në denticionin permanent, i cili ndikon në shëndetin oral afatgjatë.
Diskutime: Evidenca e përmbledhur nga studime të shumta në popullata të ndryshme tregon një lidhje të qëndrueshme dhe biologjikisht të besueshme midis statusit të vitaminës D dhe rrezikut për karies dentar tek fëmijët. Eksperimentet dietike të kontrolluara që nga viti 1928 treguan se suplementimi me vitaminë D mund të parandalojë dhe madje të rikthejë lezionet karioze, duke vendosur bazat e kuptimit të rolit të saj në mineralizimin e dhëmbëve.
Studimet më të fundit epidemiologjike dhe klinike, përfshirë ato ndër-seksionale dhe rast-kontrollet nga Kanadaja, Portugalia, India dhe meta-analiza globale, e mbështesin këtë lidhje. Fëmijët me nivele të ulëta të vitaminës D në serum (<20–30 ng/mL) tregojnë prevalencë më të lartë të ECC dhe S-ECC(Severe ECC), veçanërisht në dhëmbët permanentë të sapodalë.
Faktorë të tjerë, si statusi socio-ekonomik, ndërveprojnë gjithashtu ne nivelet e vitaminës D duke ndikuar në rezultatet e kariesit.
Përfundime: Mungesa e vitaminës D paraqitet si një faktor i rëndësishëm dhe i modifikueshëm rreziku për kariesin dentar tek fëmijët, veçanërisht gjatë fazave kritike të zhvillimit si fëmijëria e hershme dhe shpërthimi i dhëmbëve permanentë. Evidenca nga studime eksperimentale, observuese dhe meta-analitike tregon në mënyrë të qëndrueshme se nivelet optimale të vitaminës D (≥30 ng/mL) lidhen me një incidencë më të ulët të kariesit. Ky efekt mbrojtës është më i dukshëm në parandalimin e lezioneve të avancuara tek dhëmbët e sapodalë, ku mineralizimi i smaltit është ende në zhvillim. Megjithëse lidhja shkak-pasojë nuk mund të konfirmohet plotësisht për shkak të natyrës observuese të shumë studimeve, mekanizmat biologjikë mbështesin fuqishëm një lidhje shkakësore.

Fjalë kyçe: vitamina D, ECC, dhëmbët, fëmijët, evidenca.

KOMPLIKIMET LOKALE TE INFEKSIONEVE DENTOGJENE.

Dr. Andi Gjikolli

Abstrakt
Infeksionet dentogjene përfaqësojnë një problem të rëndësishëm në praktikën stomatologjike për shkak të aftësisë së tyre për t'u përhapur dhe për të shkaktuar komplikime lokale serioze. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë komplikimet lokale të infeksioneve dentogjene, duke u fokusuar në etiologjinë, patofiziologjinë, paraqitjen klinike, metodat diagnostikuese dhe trajtimin e tyre. Studimi është realizuar përmes një rishikimi të literaturës shkencore relevante, përfshirë artikuj të rishikuar nga kolegët, libra universitarë dhe udhëzime klinike. Janë trajtuar komplikimet lokale më të shpeshta si absceset dentare, flegmonat, osteomieliti, sinusiti odontogjen dhe angina e Ludwig-ut. Analiza tregon se këto infeksione burojnë kryesisht nga kariesi i thellë, nekroza pulpare dhe sëmundjet periodontale, ndërsa faktorë si imuniteti i kompromentuar dhe trajtimi i vonuar rrisin ndjeshëm rrezikun e përhapjes së infeksionit. Diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i duhur janë thelbësore për parandalimin e komplikimeve dhe përmirësimin e rezultateve klinike. Qasja multidisiplinare mbetet një element kyç në
menaxhimin efektiv të infeksioneve dentogjene.

Fjalë kyçe: Infeksione dentogjene, komplikime lokale, absces, flegmonë, osteomielit.

PERIIMPLANTITI DHE NDIHMA E PIEZOKIRURGJISË.
Andi Shqerra, Renato Isufi

Abstrakt
Objektiva: Ky përmbledhje narrative ofron një pasqyrë të bazuar në prova mbi peri-implantitin për Seminarin Botëror të vitit 2017 mbi Klasifikimin e Sëmundjeve dhe Gjendjeve Periodontale dhe Peri-implantare.
Metoda: U krye një rishikim i literaturës që trajtoi temat e mëposhtme: përkufizimi i peri-implantitit, konvertimi nga mukoziti peri-implantar në peri-implantit, fillimi dhe modeli i përparimit të sëmundjes, karakteristikat e peri-implantitit, faktorët/treguesit e rrezikut për peri-implantitin dhe humbja progresive e kockave krestale në mungesë të inflamacionit të indeve të buta.
Përfundime: Peri-implantiti është një gjendje patologjike që ndodh në indet përreth implanteve dentare, e karakterizuar nga inflamacion në indin lidhës peri-implantar dhe humbje progresive e kockës mbështetëse. Kushtet histopatologjike dhe klinike që çojnë në konvertimin nga mukoziti peri-implantar në peri-implantit nuk janë kuptuar plotësisht. Fillimi i peri-implantitit mund të ndodhë herët gjatë ndjekjes dhe sëmundja përparon në një model jo-linear dhe përshpejtues. Vendet e peri-implantitit shfaqin shenja klinike të inflamacionit dhe thellësi të rritura të sondimit krahasuar me matjet bazë. Në nivelin histologjik, krahasuar me vendet e periodontitit, vendet e peri-implantitit shpesh kanë lezione më të mëdha inflamatore. Hyrja kirurgjikale në vendet e peri-implantitit shpesh zbulon një model rrethor të humbjes së kockave. Ka prova të forta se ekziston një rrezik në rritje i zhvillimit të peri-implantitit tek pacientët që kanë një histori të periodontitit kronik, aftësi të dobëta të kontrollit të pllakës dhe mungesë kujdesi të rregullt mirëmbajtjeje pas terapisë me implante. Të dhënat që identifikojnë "pirjen e duhanit" dhe "diabetin" si faktorë/tregues të mundshëm rreziku për peri-implantit janë të paqarta. Ekzistojnë disa prova të kufizuara që lidhin peri-implantitin me faktorë të tjerë, siç janë: prania e çimentos submukozale pas restaurimit, mungesa e mukozës së keratinizuar peri-implantare dhe pozicionimi i implanteve që e bëjnë të vështirë kryerjen e higjienës orale dhe mirëmbajtjen. Provat sugjerojnë që humbja progresive e kockës krestale rreth implanteve në mungesë të shenjave klinike të inflamacionit të indeve të buta është një ngjarje e rrallë.

Fjalë kyçe: diagnose, implantologji, peri-implantit, rishikime sistematike dhe mjekësi e bazuar në prova.

EFEKTET ORTODONTIKE DHE ORTOPEDIKE TË TWIN-BLLOK.
Andia Kusta[1]
[1]*Ortodonte, Klinikë private.*

Abstrakt
Twin Bllok përdoret zakonisht në ortodonci për të korrigjuar mospërputhjet skeletore dhe dentare, veçanërisht malokluzionet e klasës II. Aparati nxit avancimin mandibular dhe korrigjon rreshtimin e dhëmbëve, duke e bërë atë një aparat të përdorshëm si në trajtimin ortopedik ashtu edhe në atë ortodontik. Twin bllok ndikon kryesisht në strukturën skeletore duke e ripozicionuar mandibulën përpara. Efektet kryesore ortopedike përfshijnë: a) rritjen mandibulare - duke mbajtur nofullën e poshtme në një pozicion përpara, stimulon rritjen e mandibulës. Ky efekt është veçanërisht efektiv në pacientët që ndodhen gjatë fazes së rritjes së tyre; b) rimodelimi i kondilit - artikulacioni temporomandibular përshtatet me pozicionin përpara të mandibulës, duke rezultuar në ndryshime në kondilin dhe fosën glenoidale, duke lejuar pozicionim më të mirë funksional; c) kufizimi maksilar - pajisja gjithashtu mund të kufizojë rritjen e tepërt përpara të nofullës së sipërme, duke ndihmuar në balancimin e marrëdhënies midis nofullës së sipërme dhe të poshtme; d) përmirësimi i klasës II. Përveç ndryshimeve skeletore, twin bllok prodhon gjithashtu ndryshime të rëndësishme dentare: a) lëvizja labiale e incizivëve mandibularë; b) lëvizja linguale e incizivëve të sipërm; c) korrigjimi i overjet; d) përmirësimi i overbite. Megjithatë në zgjedhjen e këtij aparati për trajtimin ortodontik, duhet pasur parasysh sesa i gatshëm është pacienti të bashkëpunojë duke e përdorur aparatin gjatë gjithë kohës së rekomanduar, si edhe duhet pasur parasysh mosha e pacientit, pasi ka efekt me te mire në pacientët në pikun e rritjes. Si përmbledhje, twin bllok ofron përfitime ortopedike duke stimuluar rritjen e mandibulës dhe ripozicionuar mandibulën përpara, dhe përfitime ortodontike duke rreshtuar dhëmbët dhe korrigjuar problemet e kafshimit, duke e bërë atë një qasje gjithëpërfshirëse për trajtimin e malokluzioneve të klasit II.
Fjalë kyç: twin bllok, klasë e II skeletale, klasë e dytë dentare, trajtim.

FLAPI MELOLABIAL PËR RINDËRTIMIN INTRAORAL NË KIRURGJINË ONKOLOGJIKE MAKSILOFACIALE: INDIKACIONET, TEKNIKA DHE REZULTATET.
Dr. Shk. Andis Qendro, Dr. Gresa Baboci
Shërbimit i Kirurgjisë OMF - QSUT "Nënë Tereza", Tiranë
Departamenti i Kirurgjisë OMF - Fakulteti i Mjekësisë Dentare, UMT Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Rindërtimi i defekteve intraorale pas reseksionit onkologjik në regjionin maksilofacial është thelbësor për rikthimin e formës, funksionit oral (të folurit, mastikacionit, gëlltitjes) dhe cilësisë së jetës. Kur transferimi i indit të lirë nuk është i mundur, flapi melolabial (nasolabial), një flap lokal me model aksial i furnizuar nga enët faciale dhe angulare, ofron një zgjidhje të mirë për defekte intraorale me madhësi të vogël deri të mesme.
Metoda: Janë rishikuar indikacionet, teknika kirurgjikale dhe rezultatet e flapit melolabial për rindërtimin onkologjik intraoral dhe paraqesim dy raporte rasti ilustrative. Indikacionet përfshijnë defekte të pjesës laterale të dyshemesë së gojës, gjuhës anteriore, mukozës bukale, kreshtës alveolare dhe komisurës orale me madhësi të vogël–të mesme. Projektimi i lembos ndjek rrudhat melolabiale dhe mund të ngrihet si lembo me pedikul, duke përfshirë ind subcutan ose muskulo-kutane; më pas tunnelizohet ose transpozohet brenda kavitetit oral dhe inserohet për të rikrijuar veshjen mukozale. Mbyllja e vendit dhurues synon linja minimale të plagës sipas linjës natyrale nasolabiale.
Rezultate: Rastet e publikuara dhe rastet tona tregojnë mbijetesë të besueshme të këtij flapi, norma të ulëta komplikacionesh, epitelializim të mirë intraoral dhe rezultate funksionale të kënaqshme, veçanërisht për të folurin dhe kompetencën orale. Morbiditeti i vendit dhurues zakonisht është i ulët me cikatrice të fshehura në rrudhën nasolabiale. Kjo teknikë shkurton kohën operative, eliminon nevojën për mikroqarkullim dhe përshtatet për pacientë me komorbiditete mjekësore.
Përfundime: Lembo melolabiale është një opsion i besueshëm për rindërtimin e zgjedhur të defekteve intraorale onkologjike, duke balancuar rikthimin funksional me morbiditet të ulët. Përzgjedhja e kujdesshme e pacientit, teknika të imta dhe vëmendja ndaj nënnjësive estetike të fytyrës optimizojnë rezultatet.

Fjalë kyçe: Flapi melolabial, lembo nasolabiale, rindërtim intraoral, kirurgjia onkologjike maksilofaciale.

KONSIDERATA E INDEVE TË BUTA PËRPARA IMPLANTIMIT.
Anisa Fejzo

Abstrakt
Problematika: Këto 20 vitet e fundit, ne si mjekë klinicist kemi ndryshuar këndvështrimin në lidhje me rëndësinë e aktivitetit biologjik të indeve të buta dhe të forta rreth implanteve. Tani e dimë se trajtimi para implantimit është një afat kohor shumë i rëndësishëm për të marrë vendimin e aktivitetit të ardhshëm biologjik në rast ekstraksionesh dhe implantimit të menjëhershëm apo jo si pjesë e trajtimit në vijim. Cilat janë zgjidhja optimale e ofruar në lidhje me rigjenerimin? Kur është koha optimale për t'i kryer ato? Cilat janë kufizimet?
Metodologjia: Një kërkim elektronik Medline dhe Central u krye për të identifikuar provat klinike të rastësishme dhe studime të ardhshme mbi ndryshimet dimensionale të indeve të forta dhe të buta pas ekstraksioneve ku 33 studime u evidentuan nga kërkimi me tog fjalet "indet e buta dhe te forta alveolare pas extraksionit".
Rezultate: Humbje kockore horizontale prej 29-63% dhe humbje vertikale kockore prej 11-22% pas 6 muajsh pas ekstraksionit, e vlerësuar në 3.8 mm horizontale dhe 1.2 mm humbje kockore vertikale dhe materialet graftet kockore performuan më mirë në trashësinë e indeve të buta dhe lartësinë vertikale bukale kur u kombinuan edhe membranat (të lidhura në kryqëzim). Në vend të kësaj, graftet e indeve të buta performuan më mirë në ndryshimet e gjerësisë horizontale. Membranat jo të kryqëzuara dhane rezultate inferiore. Ruajtja e kreshtës alveolare mund të parandalojë 1,5-2,4 mm humbje kockore horizontale dhe 1,0-2,5 mm humbje vertikale kockore. Cilësia e pjekur e kockës është 4-6 muaj pas ARP mjaft e mirë për të vendosur një implant.

Fjalë kyçe: humbje kockore, grafte kockore, kreshta alveolare, implante, ekstraksione.

PARANDALIMI I KARIESIT DENTAR TEK FËMIJËT PËRMES VULOSJES SË FISURAVE.

Anita Morina
Kolegji i Shkencave Mjekësore "Rezonanca", Prishtinë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Kariesi dentar është një nga sëmundjet më të përhapura në fëmijëri, ku sipërfaqet okluzale të molarëve të përhershëm janë veçanërisht të ndjeshme për shkak të morfologjisë së tyre komplekse me gropëza dhe hulli. Këto struktura anatomike favorizojnë akumulimin e pllakut dental dhe pengojnë pastrimin efektiv mekanik, veçanërisht gjatë fazës së daljes së dhëmbëve. Stomatologjia moderne thekson qasje minimalisht invazive për parandalimin e kariesit. Vulosja e fisurave të dhëmbëve përfaqëson një ndërhyrje jo-invazive të rëndësishme që mund të aplikohet si masë parandaluese mbi smaltin e shëndetshëm ose si masë terapeutike mbi lezione të hershme jo kavituese. Sealantët krijojnë një barrierë fizike, duke reduktuar aktivitetin bakterial dhe duke ndaluar përparimin e lezionit. Aplikimi i hershëm, veçanërisht mbi molarët e përhershëm që sapo kanë dalë, maksimizon efektivitetin e tyre parandalues. Të dhënat nga rishikimet sistematike tregojnë se vulosja e fisurave është më efektive se mosaplikimi i saj në parandalimin e kariesit tek dhëmbët e përhershëm, duke rezultuar në ulje të ndjeshme të incidencës së kariesit pas dy vjetësh. Glas-jonomeret ofrojnë lirimin e fluorit, megjithatë dëshmitë mbi efektivitetin e tyre afatgjatë krahasues mbeten të kufizuara.
Në nivel të shëndetit publik, implementimi i programeve të vulosjes së fisurave, veçanërisht në kombinim me fluorimin e ujit, mund të ulë në mënyrë të konsiderueshme nevojën për
trajtime restauruese. Vulosja e fisurave është veçanërisht e rëndësishme për fëmijët me rrezik të lartë dhe ata nga komunitete socio-ekonomikisht të pafavorshme, duke ndihmuar në reduktimin e pabarazive në shëndetin oral. Vulosja e fisurave të dhëmbëve mbetet një strategji e bazuar në dëshmi dhe kosto-efektive në menaxhimin bashkëkohor të kariesit okluzal.

Fjalë kyçe: karies dentar, fisurë, fëmijëri.

MANIFESTIMET KLINIKE DENTO-ORALE TE FËMIJËT ME ÇRREGULLIME PRENATALE TË LINDJES.

Anjela Dinaj

Abstrakt
Hyrja: Çrregullimet prenatale janë probleme ose kushte shëndetësore që zhvillohen tek fetusi gjatë shtatzënisë, para lindjes. Këto çrregullime mund të prekin zhvillimin fizik, neurologjik ose të organeve të fetusit dhe shpesh ndikojnë në mirëqenien e tij pas lindjes. Rreth 65-70% e çrregullimeve shkaktohen nga faktorë të panjohur. Veprimi teratogjen varet nga natyra e disa faktorëve, intensiteti i tyre dhe periudha kur fetusi i është ekspozuar veprimit të tyre. Disa lloje të zakonshme të zakonshme të çrregullimeve prenatale përfshijnë: çrregullimet gjenetike, çrregullimet kongjenitale të zemrës, defektet e tubit nervor, çrregullimet metabolike, infeksionet e ndryshme gjatë shtatzënisë. Zbulimi dhe diagnoza e këtyre çrregullimeve shpesh bëhen përmes testeve prenatale si ultratingullit, testet e gjakut, ose analiza të tjera të specializuara, dhe në disa raste mund të merren masa për të ndihmuar zhvillimin e fetusit ose për të planifikuar trajtimin pas lindjes.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i këtij punimi është që të bëhet shqyrtimi i literaturës aktuale botërore mbi manifestimet klinike të çrregullimeve prenatale të lindjes dhe përkujdesjen stomatologjike të fëmijëve me këtë sëmundje.
Materialet dhe metodologjia: Ky punim kategorizohet në grupin e hulumtimeve: Rishikimet e literaturës. Të dhënat për punim janë mbledhur nga tekstet mësimore universitare dhe nga publikimet më të reja botërore në platformat si Pubmed, Medline, Google Scholar dhe Medscape.
Përfundime: Në bazë të të dhënave të grumbulluara dhe të shqyrtuara, shihet që çrregullimet prenatale shfaqin komplikimet e tyre edhe në kavitetin oral. Tek trajtimi i këtyre fëmijëve, duhet të kemi kujdes të veçantë, pasiqë mund të shfaqen komplikime para, gjatë dhe pas trajtimit. Me rëndësi është identifikimi i hershëm i tyre dhe qasja profesionale pedodontike.

Fjalë kyçe: çrregullime prenatale, komplikacione, fetus, veprim teratogjen, lindje, defektet e tubit neural.

E MËSUARA NËRMJET PYETJE – PËRGJIGJEVE SI NJË MUNDËSI E PËRGATITJES PËR PROVIM NË FUSHËN E TEKNIKAVE DENTARE.

Antonina Mema[1], Ledion Kaçi[1], Pandush Guçi[1], Altin Mele[1,2]
[1]*Akademia Ivodent, Departmenti i Protetikës, 1001- Tiranë, Shqipëri*
[2]*Departmenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës,*

Abstrakt
Pyetjet dhe përgjigjet (Q&A) janë një metodë e njohur e të mësuarit didaktik që përdoret rrallë nga studentët në programet e teknologjisë dentare. Dihet përgjithësisht se kjo alternativë didaktike i mbron studentët nga gjykimet e nxituara dhe i mëson ata se mund të zbulojnë të vërtetat vetëm përmes mendimit të pavarur, jo thjesht duke përsëritur mendimet e të tjerëve. Parimi ynë themelor në këtë punë ishte të vendosnim në qendër zbulimin në mënyrë të pavarur të një ideje apo përgjigjeje ndaj një pyetjeje. Kështu ne udhëheqim këtë "proces të vetë-zbulimit" të studentëve në atë mënyrë që, në fund, studenti të ketë përshtypjen se i ka gjetur vetë përgjigjet për shumë pyetje - madje se "i ka ditur gjithmonë ato". Në didaktikë kjo njihet si arti i mamisë (maieutika). Pyetjet dhe përgjigjet në këtë punim nxisin dhe provokojnë përpjekjen intelektuale të studentit. Pra, ne u japim studentëve që po përgatiten për provime mundësinë për ta paraqitur veten në mënyrë të favorshme në përgjigjet e tyre - edhe kur mbështeten në përgjigjet e autorëve si plotësim, ndihmë apo verifikim. Këto pyetje dhe përgjigje synojnë të orientojnë mendimin e studentëve në drejtimin e duhur dhe, duke u mbështetur në përvojën e tyre, t'i çojnë drejt përfundimeve të caktuara. Për të ndihmuar studentët që përgatiten për provime në fushën e teknikave dentare, kjo punë përfshin pyetje dhe përgjigje të strukturuara në katër fusha kryesore studimi: njohuritë e anatomisë, njohuritë e protetikës dentare, njohuritë e teknikave dentare dhe njohuritë e materialeve dentare. Pyetjet dhe përgjigjet janë të shkurtra dhe shoqërohen me ilustrime skematike që ndihmojnë në kuptimin e shpejtë të tyre. Gjatë përgatitjes së tyre, autorët janë mbështetur në pyetësorë dhe teste të zhvilluara me studentë dhe staf akademik nga programet e studimit të teknikave dentare në Akademinë Ivodent, si dhe në literaturën e disponueshme në këtë fushë.

Fjalë kyce: Pyetje dhe përgjigje, studentë, teknologji dentare, staf akademik, maieutika.

VLERËSIMI KRAHASUES I TEKNIKAVE TË SEDACIONIT NË PROCEDURAT KIRURGJIKALE DENTARE NË POLTRON: ROLI I ANESTEZISTIT NË SIGURINË DHE KOMODITETIN E PACIENTIT.

Dr. Arbër Gjermëni
Shërbimi i Anestezi–Reanimacionit, PAI Francez, QSUNT, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Sedacioni përfaqëson një komponent të rëndësishëm të praktikës moderne stomatologjike, duke mundësuar realizimin e procedurave diagnostikuese dhe kirurgjikale në kushte optimale për pacientin dhe operatorin. Ankthi, fobia dentare, si dhe prania e patologjive shoqëruese në një gamë të gjerë moshore pacientësh,

nga pediatria deri te geriatria, e bëjnë të domosdoshme përfshirjen e teknikave të sigurta të sedacionit dhe monitorimit adekuat. Në këtë kontekst, bashkëpunimi ndërdisiplinar midis stomatologut dhe mjekut anestezist luan një rol thelbësor në rritjen e sigurisë së pacientit dhe cilësisë së shërbimit.
Qëllimi: Të vlerësohet siguria dhe efikasiteti i teknikave të ndryshme të sedacionit të përdorura gjatë procedurave kirurgjikale dentare në poltron, si dhe ndikimi i tyre në stabilitetin hemodinamik, oksigjenimin dhe komoditetin e pacientit dhe kirurgut.
Metodologjia: Në këtë studim u përfshinë 93 pacientë të cilët iu nënshtruan procedurave kirurgjikale dentare nën sedacion dhe anestezi lokale në poltron dentar. Pacientët u ndanë në katër grupe sipas teknikës së sedacionit të përdorur: 1) anestezi lokale dhe sedacion me midazolam (n=31), 2) anestezi lokale me midazolam dhe fentanyl (n=17), 3) anestezi lokale me fentanyl dhe propofol (n=23), 4) anestezi lokale me midazolam dhe infuzion të kontrolluar me shiringë elektrike remifentanil/propofol (n=22). Gjatë procedurës u monitoruan parametrat hemodinamikë dhe oksigjenimi arterial. Gjithashtu u vlerësua niveli i komoditetit të pacientit dhe kirurgut duke përdorur një shkallë vlerësimi nga 1 në 10.
Rezultate: Në grupin e sedacionit me midazolam u evidencuan ndryshime hemodinamike më të shpeshta, kryesisht të lehta deri mesatare, pa episode të uljes së oksigjenimit. Kombinimi midazolam–fentanyl u shoqërua me stabilitet hemodinamik relativisht të mirë, por me një rritje të rasteve të desaturimit të oksigjenit. Sedacioni me fentanyl dhe propofol tregoi stabilitet më të mirë hemodinamik dhe nivel të lartë komoditeti për pacientin dhe operatorin, megjithëse u evidentuan disa episode të uljes së oksigjenimit. Teknika e sedacionit me midazolam dhe infuzion të kontrolluar remifentanil/propofol rezultoi me ndryshime minimale hemodinamike, kontroll më të mirë të oksigjenimit dhe nivel maksimal komoditeti si për pacientin ashtu edhe për kirurgun.
Konkluzione: Sedacioni i realizuar në procedurat dentare, kur kryhet nën drejtimin e mjekut anestezist dhe me monitorim adekuat, përfaqëson një metodë të sigurt dhe efektive për menaxhimin e pacientëve që i nënshtrohen ndërhyrjeve stomatologjike. Përzgjedhja e teknikës së sedacionit duhet të jetë e individualizuar, duke marrë parasysh karakteristikat e pacientit, patologjitë shoqëruese, nivelin e ankthit dhe kohëzgjatjen e procedurës. Nga rezultatet e këtij studimi, teknika e sedacionit me midazolam dhe infuzion të kontrolluar remifentanil/propofol paraqet avantazhe në aspektin e stabilitetit hemodinamik, kontrollit të oksigjenimit dhe komoditetit maksimal të pacientit dhe operatorit. Integrimi i teknikave sedative të drejtuara nga anestezisti në praktikën stomatologjike përbën një element thelbësor të stomatologjisë moderne dhe një standard të rëndësishëm të cilësisë së kujdesit shëndetësor.

Fjalë kyçe: Sedacion dentar, stabilitet hemodinamik, oksigjenim, komoditet pacienti.

RIPARIMET E PUNIMEVE PROTETIKE.
Dr. Arbër Llugaliu
DMD

Abstrakt
Hyrja: Protetika stomatologjike është shkence dhe art i rivendosjes së formës fiziologjike të dhëmbëve, e cila është ndryshuar pas humbjes së strukturës së dhëmbëve dhe pas crregullimit të zhvillimit të tyre. Me punime protetike kompensohen një ose më shumë dhëmbë të humbur dhe bëhet rikonstruksioni i njërit apo i të dy harqeve të dhëmbëve në tërësi. Me këto punime rivendoset forma anatomike e kurorës së dhëmbit ose dhëmbëve të dëmtuar dhe u bëhet i mundshëm funksioni normal. Punimet protetike ndahen në dy grupe të mëdha: 1. Punime protetike mobile dhe
2. Punime protetike fikse. Punimet protetike mobile janë: Protezat parciale ku bëjnë pjesë: proteza parciale pllakë dhe proteza parciale e skeletuar dhe Protezat totale. Punimet protetike fikse janë: Punimet e përkohshme fikse, ku bëjnë pjesë: kurorat mbrojtëse dhe urat dhe Punimet e përhershme fikse, ku bëjnë pjesë: inlejet, rindërtimet e derdhura, kurorat dhe urat. Funksionet kryesore të të gjitha punimeve protetike janë: rivendosja e funksionit mastikator, fonetik dhe estetik.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është që me anë të shqyrtimit të literaturës dhe duke mbledhur informata nga punime shkencore të njihemi me mënyrat dhe metodat e riparimit të punimeve protetike në mënyrë që të rrisim jetëgjatësinë e tyre dhe në të njejtën kohë të sigurohet funksioni mastikator, fonetik dhe estetik i sistemit orofacial.
Metodologjia: Punimi është i llojit të shqyrtimit të literaturës ekzistuese. Për grumbullimin e të dhënave në radhë të parë është shfrytëzuar literatura bashkëkohore, e cila ka shërbyer si burim kryesor i të dhënave. Gjithashtu janë shfrytëzuar edhe databazat si PubMed dhe Google Scholar.
Kontributi shkencor i punimit: Punimi analizon faktorët që ndikojnë në jetëgjatësinë e punimeve protetike dhe ofron udhëzime praktike për riparimin e tyre, duke rikthyer funksionin mastikator, estetikën dhe efikasitetin klinik.
Përfundime: Gjatë shqyrtimit të literaturës për riparimin e punimeve protetike nxjerim në përfundim se: dëmtimi i punimeve protetike mobile apo fikse për arsye të ndryshme që janë diskutuar në punim, nuk do të thotë dështim i punimit protetik, pasi që ekzistojnë mjaft mundësi dhe metoda me ndihmën e të cilave vjen deri te riparimi i atyre punimeve dhe rikthimi i funksionit paraprak të tyre. Për këtë është i nevojshëm kontakti i vazhdueshëm mjek-pacient, sidomos kur ekzistojnë situata të tilla të cilat janë mjaft sfiduese si për pacientin ashtu edhe për mjekun.

Fjalë kyçe: Punime protetike, riparim protetik, funksion mastikator, estetikë dentare, jetëgjatësia e protetikës, materiale protetike.

QERAMIKAT DENTARE, LLOJI DHE APLIKIMI I TYRE.
Dr. Arbër Selmani, DMD

Abstrakt
Hyrje: Gjatë dekadës së fundit, është vërejtur një interes në rritje për përdorimin e materialeve qeramike në fushën e stomatologjisë. Këto materiale po preferohen gjithnjë e më shumë për cilësitë e tyre estetike, duke ofruar një alternativë më tërheqëse vizualisht në krahasim me materialet tradicionale dhe duke përmbushur kërkesat në rritje të pacientëve për estetikë të përmirësuar. Qeramikat dentare përbëhen zakonisht nga substanca jo metalike dhe inorganike, që përfshijnë kryesisht përbërje të oksigjenit të kombinuara me një ose më shumë elementë metalike ose gjysmë-metalike. Ato gjejnë përdorim të gjerë në prodhimin e kurorave, urave dentare, dhëmbëve artificialë për proteza, si dhe implanteve dentare. Vërehet gjithashtu një rritje e ndjeshme në aplikimin e përgatitjeve konservative me inlay qeramike, porcelaneve për veshje, si dhe kurorave të plota të realizuara tërësisht prej materiali nga qeramika.
Qëllimi: Të analizojë në mënyrë të detajuar klasifikimin, vetitë fiziko-kimike dhe karakteristikat klinike të qeramikave dentare, duke u fokusuar në përbërjen, strukturën dhe aplikimet e tyre në restaurimet dentare protetikore
Materiale dhe Metoda: Punimi është realizuar nëpërmjet një rishikimi të literaturës shkencore të publikuar në lidhje me qeramikat dentare. Të dhënat janë mbledhur nga burime të besueshme dhe të indeksuara si PubMed, Scopus, ScienceDirect dhe Google Scholar.
Përfundime: Qeramikat dentare kanë revolucionarizuar stomatologjinë restauruese, duke ofruar estetikë dhe funksionalitet të pakrahasueshëm. Nga fillimet e tyre modeste si materiale të thjeshta porcelani, deri te sistemet e avancuara të qeramikave prej zirkoni dhe qeramikave nga qelqi të ditëve të sotme, qeramikat dentare vazhdojnë të zhvillohen dhe të përmirësohen vazhdimisht. Qeramikat dentare që janë në dispozicion sot, u mundësojnë stomatologëve të zgjedhin materialin më të përshtatshëm për çdo situatë klinike, duke marrë në konsideratë faktorë si estetika, kërkesat për retension dhe lokalizimi i tyre në kavitetin oral.

Fjalë kyçe: Qeramikat dentare, CAD-CAM, estetika, forca, biokompatibiliteti.

NEUROLOGJIA TRIGEMINALE.
Ardita Konomi, Anisa Demrozi

Abstrakt
Hyrje: Neurologjia trigeminale është një nga sindromat më të shpeshta të dhimbjes neuropatike të fytyrës, e karakterizuar nga episode të shkurtra dhe të përsëritura të dhimbjes shumë të fortë, shpesh të përshkruar nga pacientët si "shok elektrik". Kjo gjendje prek kryesisht degën e dytë dhe të tretë të nervit trigeminal dhe ndikon ndjeshëm në cilësinë e jetës së pacientëve, duke vështirësuar aktivitete të përditshme si të ngrënit, të folurit dhe higjienën orale.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë paraqitjen klinike, mekanizmat patofiziologjikë, sfidat diagnostike dhe qasjet bashkëkohore terapeutike në neuralgjinë trigeminale, duke theksuar rëndësinë e një trajtimi të individualizuar dhe multidisiplinar.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim narrativ i literaturës shkencore të publikuar gjatë viteve 2015–2025. Analiza u fokusua në të dhënat epidemiologjike, metodat diagnostike moderne si imazheria me rezonancë magnetike (MRI) me rezolucion të lartë, si dhe në trajtimet farmakologjike dhe ndërhyrjet kirurgjikale të përdorura në menaxhimin e kësaj patologjie.

Rezultate: Karbamazepina dhe okskarbazepina konsiderohen trajtimet farmakologjike të linjës së parë për nevralgjinë trigeminale. Megjithatë, një pjesë e pacientëve zhvillojnë intolerancë ose rezistencë ndaj këtyre medikamenteve. Në këto raste, ndërhyrjet kirurgjikale si mikrodekompresioni vaskular, radiosurgjia stereotaktike dhe procedurat ablative minimalisht invazive paraqesin alternativa efektive për kontrollin e dhimbjes dhe përmirësimin e cilësisë së jetës.
Përfundime: Neurologjia trigeminale mbetet një sfidë diagnostike dhe terapeutike që kërkon bashkëpunim të ngushtë ndërmjet neurologëve, neurokirurgëve, radiologëve dhe specialistëve të dhimbjes. Individualizimi i trajtimit sipas karakteristikave të pacientit është thelbësor për arritjen e rezultateve optimale. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të përmirësuar protokollet diagnostike dhe terapeutike.

Fjalë kyçe: Neurologjia trigeminale, dhimbje neuropatike, diagnostikim, trajtim farmakologjik, mikrodekompresion vaskular.

VLERËSIMI I STATUSIT TË SHËNDETIT ORAL DHE FAKTORËVE TË RREZIKUT TEK FËMIJËT ME ÇRREGULLIM TË SPEKTRIT AUTIK - EVIDENCE NGA KOSOVA.

Argjira Veseli[1,2], Lul Raka[3,4], Ivana Čuković-Bagić[5,6]
[1] *Kandidate për doktoratë në Fakultetin e Mjekësisë Dentare, Universiteti i Zagrebit, Zagreb, Kroaci*
[2]*Departamenti i Periodontologjisë dhe Mjekësisë Orale, Alma Mater Europaea Campus College Rezonanca, Prishtinë, Republika e Kosovës*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë, Republika e Kosovës*
[4]*Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, Prishtinë, Republika e Kosovës*
[5]*Departamenti i Stomatologjisë Pediatrike dhe Parandaluese, Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Zagrebit, Zagreb, Kroaci*
[6]*Qendra Spitalore Universitare Zagreb, Klinika e Stomatologjisë, Zagreb, Kroaci*

Abstrakt
Hyrje: Fëmijët me çrregullim të spektrit të autizmit (ÇSA) shpesh përjetojnë ndjeshmëri të shtuar shqisore, që paraqesin pengesa në mirëmbajtjen e shëndetit oral, si dhe në shfrytëzimin e shërbimeve dentare.Të dhënat mbi gjendjen e shëndetit oral te fëmijët parashkollorë me ÇSA në Evropën Juglindore janë ende të kufizuara. Prandaj, qëllimi i këtij studimi ishte të vlerësonte parametrat e shëndetit oral dhe sjelljet e higjienës orale te fëmijët parashkollorë me ÇSA, në krahasim me bashkëmoshatarët neurotipikë (NT).
Metodologjia: Ky studim transversal përfshiu 90 fëmijë të moshës 4–6 vjeç, 45 fëmijë të diagnostikuar me Çrregullim të Spektrit Autik (ÇSA) dhe 45 fëmijë grupin kontroll. Vlerësimi i shëndetit oral u realizua përmes një pyetësori të përshtatur të OBSH-së, ekzaminimeve klinike orale standarde dhe përdorimit të indekseve klinike, përfshirë dmft, GI, PI dhe BEWE. Informacioni mbi zakonet e higjienës orale, modelet e vizitave dentare, zakonet dietike dhe përgjigjet e sjelljes gjatë vizitave dentare u mor nga prindërit ose kujdestarët.
Rezultate: Nuk u vërejtën dallime statistikisht domethënëse në statusin e shëndetit oral ndërmjet fëmijëve me ÇSA dhe grupit kontroll neurotipik (NT). Tek fëmijët me ÇSA u vu re një frekuencë më e ulët e vizitave rutinë dentare dhe një prirje më e madhe për vizita të bazuara në simptoma. Ata gjithashtu i lanin dhëmbët më rrallë ($p = 0.035$) dhe përjetonin vështirësi sjellore dukshëm më të mëdha gjatë ekzaminimeve dentare ($p < 0.001$). Nuk u gjetën dallime statistikisht domethënëse ndërmjet grupeve sa i përket përdorimit të pastës së dhëmbëve me fluor, gjendjes gingivale, përjetimit të dhimbjes së dhëmbëve apo zakoneve ushqimore. Për më tepër, fëmijët me ÇSA shfaqën vështirësi më të mëdha gjatë konsumimit të ushqimeve të forta ($p = 0.029$) dhe një prevalencë më të lartë të sjelljeve orale vetëlënduese ($p \leq 0.010$).
Përfundime: Edhe pse gjendja klinike e shëndetit oral te fëmijët parashkollorë me ÇSA ishte e ngjashme me atë të fëmijëve neurotipikë, u identifikuan dallime në higjienën orale, frekuentimin e shërbimeve dentare dhe aspektet sjellore. Këto rezultate nënvizojnë nevojën për programe parandaluese, edukim të kujdestarëve dhe kujdes dentar të përshtatur sipas sjelljes për këtë grup vulnerabël.

Fjalë kyçe: çrregullimi i spektrit të autizmit, fëmijë parashkollorë, shëndeti oral, indeksi dmft, indeksi i pllakës dentare, indeksi gingival, sjellja dentare, stomatologjia parandaluese.

ATRICIONI SI NJË PATOLOGJI MULTIFAKTORIALE: FAKTORËT E RISKUT DHE KLINIKA.

Msc.Arlinda Karaj[1,2], Prof.Asc Alketa Qafmolla[3], Msc.Eva Habazaj[4] Msc.Adela Qorri[2]
[1]*Doktorant, Fakulteti i Mjekësisë Dentare*
[2]*Universiteti Luarasi, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, dega Stomatologji*
[3]*Pedagoge, Fakulteti i Mjekësisë Dentare*
[4]*Klinika Stomatologjike Universitare*

Abstrakt
Konsumimi i sipërfaqes dhëmbore, është një proces ireversibël gjatë të cilit ndodh humbja e indeve të forta dentare për shkaqe jo-karioze (ndryshe lezionet jo-karioze). Lezionet jo karioze i klasifikojmë në katër forma: Atricion, abrazion, erozion dhe abfraksion. Atricioni është konsumimi i sipërfaqes dhëmbore për shkaqe mekanike intrinseke, si pasojë e kontaktit dhëmb me dhëmb. Atricioni është një patologji multifaktoriale: Faktori biologjik, mekanik, faktorë që lidhen me sjelljen si dhe faktorët okluzal njihen si shaktaret kryesor të atricionit. Megjithëse shumë pacientë nuk janë në dijeni të kësaj patologjie, identifikimi i hershëm i shenjave dhe përcaktimi i faktorëve të riskut ndihmon në parandalimin e konsumimit të mëtejshem të sipërfaqes së smaltit dhe dentinës nga struktura dhëmbore.

Fjalë kyçe: lezione jo karioze, atricion, faktor risku, patologji multifaktoriale.

VLERËSIMI KRAHASUES I SKANIMIT INTRAORAL DHE TEKNIKAVE KONVENCIONALE TË MARRJES SË IMPRESIONEVE: SAKTËSIA, EFIKASITETI DHE REZULTATET KLINIKE.

Art Berisha

Abstrakt
Hyrje: Impresionet dentare të sakta janë thelbësore për arritjen e rezultateve të suksesshme në protetikë dhe restaurime dentare. Teknikat konvencionale të marrjes së impresioneve, përfshirë alginatin dhe materialet elastomerike, janë konsideruar për një kohë të gjatë si standardi i kujdesit. Megjithatë, prezantimi i skanimit intraoral (IOS) ka revolucionarizuar rrjedhën e punës në stomatologji duke mundësuar marrjen e impresioneve digjitale. Ky studim synon të bëjë një vlerësim krahasues midis skanimit intraoral dhe teknikave konvencionale në aspektin e saktësisë, efikasitetit dhe rezultateve klinike.
Metodologja: Është realizuar një rishikim narrativ i literaturës aktuale, duke u fokusuar në studimet që krahasojnë metodat digjitale dhe ato konvencionale të impresioneve. Parametrat kryesorë të analizuar përfshijnë përshtatjen margjinale dhe të brendshme të restaurimeve, efikasitetin kohor, komoditetin e pacientit dhe shkallën e suksesit klinik. Janë përfshirë të dhëna nga studime in vitro dhe in vivo për të siguruar një vlerësim gjithëpërfshirës.
Rezultate: Skanimi intraoral ka treguar saktësi të krahasueshme ose superiore ndaj teknikave konvencionale në restaurimet me një njësi dhe ato me shtrirje të shkurtër, me përmirësim të përshtatjes margjinale në disa studime. Impresionet digjitale reduktojnë ndjeshëm kohën klinike dhe laboratorike, duke përmirësuar efikasitetin e përgjithshëm të punës. Gjithashtu, pacientët raportojnë komoditet dhe kënaqësi më të lartë me skanimin intraoral për shkak të eliminimit të lugëve dhe materialeve të impresioneve. Megjithatë, metodat konvencionale mbeten më të favorshme në rastet e impresioneve të plotë të harkut dhe në situata me margjina subgingivale, ku sistemet digjitale mund të kenë kufizime.
Përfundime: Skanimi intraoral paraqet një alternativë të besueshme dhe efikase ndaj teknikave konvencionale të impresioneve, duke ofruar përparësi në saktësi, përvojën e pacientit dhe optimizimin e rrjedhës së punës. Pavarësisht kufizimeve në raste më komplekse klinike, integrimi i sistemeve digjitale pritet të zgjerohet në mënyrë të vazhdueshme në praktikën moderne stomatologjike. Nevojiten studime të mëtejshme klinike për të vlerësuar rezultatet afatgjata dhe zhvillimet teknologjike.

Fjalë kyçe: skanimi intraoral, impresionet dixhitale, impresionet konvencionale, saktësia, protetika dentare, CAD/CAM, rezultatet klinike, efikasiteti i rrjedhës së punës.

DIAGNOSTIKIMI DHE TRAJTIMI I CISTAVE ODONTOGJENE.
Dr. Aulona Shala

Abstrakt
Hyrje: Cistat odontogjene janë lezione të zakonshme orale që lindin nga indet odontogjene, me një gamë të ndryshme llojesh dhe karakteristika klinike. Menaxhimi efektiv është thelbësor për të parandaluar komplikimet dhe përsëritjen.
Objektivi: Ky studim synon të rishikojë dhe vlerësojë strategjitë aktuale diagnostikuese dhe të trajtimit për cistat odontogjene, duke theksuar përparimet në teknologjitë diagnostike dhe modalitetet e trajtimit.
Metodologjia: U krye një analizë gjithëpërfshirëse e literaturës së fundit dhe studimeve të rasteve klinike, duke u fokusuar në metodat diagnostike duke përfshirë ekzaminimin klinik, imazherinë radiografike dhe analizën histopatologjike. U rishikuan gjithashtu qasjet e trajtimit, duke përfshirë ndërhyrjen kirurgjikale dhe terapitë ndihmëse.
Rezultate: Diagnoza e saktë e cistave odontogjene kërkon një qasje multidisiplinare. Ekzaminimi klinik, i mbështetur nga teknika imazherike të avancuara, përmirëson saktësinë diagnostike. Ekzaminimi histopatologjik mbetet kritik për diagnozën përfundimtare. Trajtimi zakonisht përfshin enukleacion kirurgjik, me marsupializimin dhe terapitë ndihmëse të përdorura bazuar në karakteristikat e cistës. Ndjekja efektive është thelbësore për monitorimin e recidivit dhe sigurimin e rezultateve të suksesshme.
Konkluzione: Përparimet në teknikat e imazherisë dhe trajtimit diagnostikues kanë përmirësuar menaxhimin e citave odontogjene. Zbulimi i hershëm dhe strategjitë e përshtatura të trajtimit janë çelësi për optimizimin e rezultateve të pacientit dhe minimizimin e përsëritjes. Hulumtimi i vazhdueshëm dhe përsosja e këtyre qasjeve do të vazhdojë të përmirësojë praktikën klinike në menaxhimin e cistave odontogjene.

Fjalë kyçe: cistet odontogjene, metodat diagnostike, trajtimi, klasifikimi i cistave odontogjene, enukleacion kirurgjik, marsupializimi, histopatologji, cistat odontogjenike inflamatore, patogjeneza e cistave odontogjene, cistat odontogjene joinflamatore.

AVULSIONI I INCIZIVIT PERMANENT: TRAJTIM URGJENT DHE PROGNOZË NË NJË RAST PEDIATRIK.
Dr. Aurora Celami.

Abstrakt
Traumat dentare tek fëmijët përbëjnë urgjenca të zakonshme në praktikën stomatologjike dhe kërkojnë ndërhyrje të menjëhershme, të strukturuar dhe të bazuar në protokolle të qarta klinike për të siguruar një prognozë sa më të favorshme afatshkurtër dhe afatgjatë. Për shkak të zhvillimit të vazhdueshëm të strukturave dentare dhe alveolare në moshë pediatrike, çdo vonesë ose menaxhim jo i duhur mund të ndikojë në vitalitetin pulpar, në procesin e erupsionit, si dhe në zhvillimin normal të nofullave. Paraqitet rasti i një pacienteje 11-vjeçare me avulsion të plotë të incizivit qendror superior (dhëmbi 11), e trajtuar në urgjencë në klinikën Amici Dent nga Dr. Aurora Celami. Dhëmbi i avulsionuar ishte ruajtur në qumësht dhe u reimplantua brenda 15 minutash nga trauma. Trajtimi përfshiu suturim të indeve të buta, splintim fleksibël, dokumentim radiografik dhe korrigjim estetik minimal të kurorës. Kontrolli pas 24 orësh tregoi stabilitet të dhëmbit dhe shenja pozitive shërimi. Rasti nënvizon rëndësinë e kohës, ruajtjes së duhur të dhëmbit dhe splintimit fleksibël në menaxhimin e avulsioneve dentare tek fëmijët, si faktorë kyç për ruajtjen afatgjatë të funksionit dhe estetikës.

Fjalë kyçe: avulsioni, incizivit permanent, trajtim urgjent, prognozë.

MENAXHIMI I MALOKLUZIONIT SKELETOR TË KLASËS III ME ORTODONCI DHE KIRURGJI ORTOGNATIKE BIMAKSILARE.
Dr. Aurora Isufi, Dr. Renato Isufi

Abstrakt
Kirurgjia ortognatike në lidhje me ortodoncinë fikse është një indikacion i zakonshëm për menaxhimin ndërdisiplinor të malokluzionit të rëndë skeletor të Klasës III. Një analizë e plotë e hetimeve para trajtimit dhe zhvillimi i një objektivi të trajtimit kirurgjikal vizual është thelbësore për të planifikuar llojin e teknikës kirurgjikale të kërkuar. Kirurgjia ortognatike bimaksilare është lloji më i zakonshëm i procedurës kirurgjikale për mospërputhje të rënda skeletore. Raporti i tanishëm i rastit është një menaxhim i kombinuar i ekipit orto-kirurgjik të një pacienti skeletor të Klasës III. Ashpërsia e rastit kërkonte nxjerrje bilaterale të premolarit të parë të sipërm për dekompensim dentoalveolar dhe "kirurgji me dy nofulla" të njëkohshme me avancim maksilar prej 4 mm dhe prapambetje mandibulare prej 7 mm. Pas operacionit, u arrit një profil i mirë i fytyrës me relacion molar të Klasës II dhe mbivendosje pozitive.

Fjalë kyçe: Bimaksilare, dekompensim, ndërdisiplinore, ortognatike.

ANOMALI TË ERUPTIMIT TË DHËMBËVE NË MORFOLOGJINË DENTARE DHE ROLI I DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM.
Dr. Aurora Isufi, Pavel Shkurti
Albanian University

Abstrakt
Pozicionet jonormale të daljes së dhëmbëve përfaqësojnë një çrregullim të zakonshëm zhvillimor në morfologjinë dentare dhe janë një shkak i rëndësishëm i problemeve funksionale, estetike dhe periodontale. Dhëmbët që dalin në pozicione të pafavorshme - siç është dalja ektopike, rrotullimi, impaktimi ose grumbullimi - mund të prishin marrëdhëniet normale okluzale dhe të ndryshojnë harmoninë e harqeve dentare. Këto anomali pozicionale mund të çojnë në vështirësi në përtypje dhe të folur, rritje të akumulimit të pllakës, ndjeshmëri më të lartë ndaj kariesit dentar dhe sëmundjes periodontale, si dhe çrregullime të nyjeve temporomandibulare. Nga një perspektivë morfologjike, dalja jo e duhur ndikon në shtrirjen, pikat e kontaktit dhe pjerrësinë aksiale të dhëmbëve, duke kompromentuar si funksionin dentar ashtu edhe estetikën e fytyrës. Diagnoza e hershme dhe ndërhyrja në kohë luajnë një rol vendimtar në parandalimin ose minimizimin e këtyre ndërlikimeve. Në kuadër të këtij punimi, paraqes një sugjerim modest për forcimin e masave parandaluese përmes informimit dhe depistimit të hershëm të çrregullimeve të eruptimit.

Fjalë kyçe: morfologjia dentare, eruptimi i dhëmbëve, eruptim ektopik, malokluzion, zhvillimi i harkut dentar, diagnostikimi i hershëm, çrregullime okluzale.

MIKROBIOMA PERI-IMPLANTARE DHE ROLI I SAJ NË SUKSESIN AFATGJATË TË IMPLANTEVE DENTARE.
Elsa Alla[1], Msc. File Bracja[2], Dr. Shk. Belisa Kaleci[3]
[1]Student, Departamenti i Stomatologjisë, Albanian University
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[3]Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrja: Implantologjia dentare konsiderohet një nga metodat më efektive dhe më të përdorura për rehabilitimin funksional dhe estetik të pacientëve me mungesë dentare. Megjithatë, pavarësisht niveleve të larta të suksesit klinik, komplikacionet biologjike që lidhen me indet peri-implantare mbeten një sfidë e rëndësishme në praktikën stomatologjike. Mikrobioma peri-implantare përbëhet nga një komunitet kompleks dhe dinamik mikroorganizmash që kolonizojnë sipërfaqen e implantit dhe indet përreth tij menjëherë pas vendosjes së implantit në kavitetin oral. Këta mikroorganizma organizohen në formën e biofilmit bakterial, i cili luan një rol thelbësor në ruajtjen e ekuilibrit biologjik të indeve peri-implantare.

Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të analizojë rolin e mikrobiomës peri-implantare në ruajtjen e shëndetit të indeve përreth implanteve dentare dhe në suksesin afatgjatë të tyre. Studimi synon gjithashtu të identifikojë mikroorganizmat kryesorë të përfshirë në zhvillimin e sëmundjeve peri-implantare dhe mekanizmat biologjikë përmes të cilëve këta mikroorganizma ndikojnë në proceset inflamatore dhe në degradimin e indeve mbështetëse të implantit.
Metodologjia: Studimi është realizuar në formën e një rishikimi të literaturës shkencore, duke analizuar publikime ndërkombëtare që trajtojnë mikrobiologjinë peri-implantare dhe marrëdhënien midis biofilmit bakterial dhe patologjive peri-implantare. Janë shqyrtuar studime klinike, laboratorike dhe epidemiologjike që analizojnë kolonizimin mikrobial të implanteve dentare dhe përbërjen e mikrobiotës peri-implantare.
Rezultate: Mikroorganizma anaerobë Gram-negativë si Porphyromonas gingivalis, Tannerella forsythia, Treponema denticola dhe Fusobacterium nucleatum janë identifikuar shpesh në zonat e prekura nga peri-implantiti. Këta patogjenë kontribuojnë në aktivizimin e proceseve inflamatore dhe në degradimin e indeve përreth implantit, duke çuar në resorbimin progresiv të kockës alveolare.
Përfundime: Mikrobioma peri-implantare luan një rol të rëndësishëm në suksesin afatgjatë të implanteve dentare. Monitorimi i vazhdueshëm klinik, kontrolli i biofilmit bakterial dhe ruajtja e higjienës orale janë faktorë thelbësorë për parandalimin e komplikacioneve dhe për ruajtjen e jetëgjatësisë së implanteve dentare.

Fjalë kyçe: Mikrobioma peri-implantare, implante dentare, peri-implantit, biofilm bakterial, inflamacion peri-implantare.

IMPLANTET POST- EKSTRAKTIVE : INDIKACIONET DHE AVANTAZHET.

Igla Meti, Msc. File Bracja, Dr. Shk. Belisa Kaleci
[1]Student, Departamenti i Stomatologjisë, Albanian University
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë Tiranë
[3]Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrja: Implantet post-ekstraktive janë një teknikë moderne në implantologjinë dentare që konsiston në vendosjen e implantit menjëherë pas ekstraksionit të dhëmbit. Kjo metodë ka fituar rëndësi të madhe vitet e fundit sepse mundëson ruajtjen e strukturës së kockës alveolare dhe të indeve të buta përreth. Gjithashtu ndihmon në uljen e kohës totale të trajtimit dhe në arritjen e rezultateve më të mira funksionale dhe estetike.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë indikacionet kryesore për vendosjen e implanteve post-ekstraktive dhe të evidentohen avantazhet që kjo teknikë ofron në krahasim me vendosjen e implanteve pas shërimit të kockës.
Metodologjia: Ky punim bazohet në rishikimin e literaturës shkencore dhe librave të stomatologjisë që trajtojnë implantologjinë dentare. Janë analizuar studime dhe publikime shkencore që përshkruajnë kriteret e përzgjedhjes së pacientëve, kushtet klinike dhe rezultatet e trajtimit me implante post-ekstraktive.
Rezultate: Studimet tregojnë se implantet post-ekstraktive indikohen në rastet kur ekziston një volum i mjaftueshëm i kockës alveolare dhe mungesë e infeksionit aktiv në zonën e ekstraksionit. Avantazhet kryesore përfshijnë ruajtjen më të mirë të kockës alveolare, reduktimin e numrit të ndërhyrjeve kirurgjikale dhe shkurtimin e kohës së trajtimit. Gjithashtu kjo metodë mund të përmirësojë rezultatin estetik, sidomos në zonat e përparme të gojës.
Përfundime: Implantet post-ekstraktive përfaqësojnë një metodë efektive dhe të besueshme për zëvendësimin e dhëmbëve të humbur. Kur përzgjidhen rastet e përshtatshme dhe respektohen kriteret klinike, kjo teknikë mund të japë rezultate shumë të mira funksionale dhe estetike për pacientët.

Fjalë kyçe: Implantet post-ekstraktive, implantologjia dentare, kocka alveolare, stabilitet primar, rehabilitim protetik.

IMPLANTET DENTARE SI ZGJIDHJE BASHKËKOHORE NË MUNGESË TË DHËMBËVE.

Msc. Cand Marli Alimeri Msc. File Bracja, Dr. Shk.Belisa Kaleci
[1]Student, Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.
[2]Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[3]Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Humbja e dhëmbëve përbën një problem të rëndësishëm shëndetësor, por edhe estetik, që ndikon në funksionet dhe cilësinë e jetës së pacientëve. Në këtë kontekst, implantet dentare përfaqësojnë një nga zgjidhjet më të avancuara dhe moderne për zëvendësimin e dhëmbëve të munguar. Këto implante vendosen përmes metodave kirurgjikale dhe synojnë rikthimin e funksioneve dhe estetikës së kavitetit oral.
Qëllimi: Ky studim synon të analizojë përdorimin e implanteve dentare tek pacientët me mungesë të dhëmbëve në kavitetin oral, duke vlerësuar rikthimin e funksionit oral, si dhe avantazhet dhe disavantazhet kryesore të kësaj metode trajtimi.
Metodologjia: Studimi bazohet në një rishikim të literaturës shkencore dhe të dhënave klinike mbi implantologjinë dentare. Në këtë kuadër analizohen përdorimi i implanteve në raste të ndryshme të mungesës së dhëmbëve, mungesës së kockës, si dhe faktorët që ndikojnë në fiksimin maksimal dhe stabilitetin e tyre. Gjithashtu, janë analizuar teknikat bashkëkohore të trajtimit, si implantet individuale, sistemet All-on-4, All-on-6 dhe All-on-8, urat mbi implante dhe restaurimet e plota të harkut dentar.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se implantet dentare ofrojnë stabilitet të lartë dhe rikthim të funksioneve kryesore të kavitetit oral, si funksioni mastikator, estetik dhe fonetik. Ato mund të përdoren në rastet kur mungon një dhëmb i vetëm, disa dhëmbë ose edhe i gjithë harku dentar. Avantazhet kryesore përfshijnë ruajtjen e strukturës së kockës së nofullës, mbrojtjen e dhëmbëve fqinjë dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së pacientëve. Megjithatë, si çdo ndërhyrje kirurgjikale, trajtimi me implante mund të shoqërohet me disa rreziqe, si infeksioni apo nevoja për procedura shtesë.
Përfundime: Implantet dentare konsiderohen sot si gold standard në zëvendësimin e dhëmbëve të munguar, duke ofruar një zgjidhje afatgjatë, funksionale dhe estetike për pacientët.

Fjalë kyçe: implantet dentare, mungesa e dhëmbëve, implantologjia dentare.

VENDOSJA E MENJËHERSHME KUNDREJT VENDOSJES SË SHTYRË TË IMPLANTEVE DENTARE: INDIKACIONET, AVANTAZHET DHE DISAVANTAZHET KLINIKE.

Benarda Beqaraj

Abstrakt
Hyrje: Implantet dentare përfaqësojnë metodën më të besueshme për rehabilitimin funksional dhe estetik të pacientëve me humbje dentare. Koha e vendosjes së implantit pas ekstraksionit ndikon drejtpërdrejt në ruajtjen e volumit alveolar, shëndetin e indeve peri-implantare dhe në suksesin afatgjatë të trajtimit. Dy protokollet kryesore klinike përfshijnë vendosjen e menjëhershme të implantit në alveolën post-ekstraktive dhe vendosjen e shtyrë pas fazës së shërimit kockor dhe gingival. Secila qasje paraqet avantazhe dhe kufizime specifike që kërkojnë vlerësim të kujdesshëm.
Objektiva: Qëllimi i këtij prezantimi është të krahasojë indikacionet, avantazhet dhe disavantazhet e vendosjes së menjëhershme dhe të shtyrë të implanteve dentare, si dhe të identifikojë faktorët klinikë dhe biologjikë që ndikojnë në përzgjedhjen e protokollit optimal të trajtimit.
Metodologjia: U realizua një rishikim i literaturës bashkëkohore dhe analizë e përvojës klinike, duke përfshirë raste me vendosje të menjëhershme dhe të shtyrë. U vlerësuan parametra si stabiliteti primar i implantit, ruajtja e indeve të forta dhe të buta, koha totale e trajtimit, nevoja për procedura augmentuese dhe incidenca e komplikacioneve biologjike dhe protetike.
Rezultate: Vendosja e menjëhershme tregoi reduktim të kohës së trajtimit, ruajtje më të mirë të arkitekturës gingivale dhe rezultate estetike të favorshme, veçanërisht në zonën frontale, por kërkoi seleksionim rigoroz të rasteve dhe stabilitet të lartë primar. Nga ana tjetër, vendosja e shtyrë ofroi parashikueshmëri më të madhe biologjike, kontroll më të mirë të infeksionit dhe menaxhim më të lehtë të defekteve kockore, megjithëse me kohë më të gjatë trajtimi dhe resorbim të mundshëm alveolar.
Përfundime: Të dyja protokollet paraqesin norma të larta suksesi kur aplikohen në indikacionet e duhura. Zgjedhja midis vendosjes së menjëhershme dhe të shtyrë duhet të bazohet në vlerësimin individual të pacientit, kushtet anatomike lokale dhe kërkesat estetike. Një qasje e personalizuar dhe e bazuar në evidencë mbetet çelësi për arritjen e rezultateve funksionale dhe estetike optimale.

Fjalë kyçe: implantet dentare, vendosje e menjëhershme, vendosje e shtyrë, osseointegrim, estetikë, ruajtje alveolare.

NJË RISHIKIM MBI KONSIDERATAT ANESTETIKE NË KIRURGJINË ORTHOGNATIKE NË KIRURGJINË OMF.

Bensar Shuteriqi MD, PhD, Prof. Ramazan Isufi
Universiteti i Mjekësisë Tiranë, QSUT "Nënë Tereza"

Abstrakt
Hyrje: Kirurgjia ortognatike kryhet në Klinikën e Kirurgjisë Maksilofaciale në Shqipëri që nga viti 2005. Kirurgjia ortognatike kryhet për të përmirësuar pamjen e fytyrës dhe/ose për të përmirësuar malokluzionin. Zakonisht, pacientët janë të rinj dhe të shëndetshëm dhe ASA 1. Megjithatë, ata mund të kenë probleme me rrugët e frymëmarrjes ose patologji komorbide. Tubat endotraheale me presion të ulët prej silikoni të përforcuar dhe agjentët vazokonstriktorë si Otrivin për vazokonstriksionin nazal zvogëlojnë problemet për shkak të tubave endotraheale. Kirurgët mund të jenë shkaku i problemeve të tubave endotraheale, kështu që komunikimi dhe vigjilenca e vazhdueshme midis kirurgut maksilofacial dhe anesteziologut duhet të jetë përparësi. Gjakderdhja është një problem i madh që mund të haset dhe zvogëlohet nga hipotensioni i induktuar. Gjatë osteotomive, mund të ndodhë bradikardi e rëndë dhe madje mund të çojë në arrest kardiak. Në periudhën e hershme postoperative, gjakderdhja dhe ënjtja e fytyrës mund të jenë problem për rrugët e frymëmarrjes së pacientit. Problemet fizike dhe psikologjike të pacientit mund të lindin pas operacionit, të cilat duhet të merren në konsideratë nga kirurgu dhe anesteziologu.
Qëllimi i studimit: Rishikim mbi menaxhimin anesthetik në kirurgjinë orthognatike.

Fjalë kyçe: menaxhimi anestetik, kirurgjia orthognatike, osteotomia bimaksilare.

PREVALENCA DHE MODELET E SHPËRNDARJES SË CISTAVE ODONTOGJENE NË KOSOVË: STUDIM RETROSPEKTIV MULTICENTRIK.

Besir Salihu
Departamenti i Kirurgjisë Orale, Qendra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovë
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Cistat odontogjene janë lezione të shpeshta të nofullave që burojnë nga mbetjet e epitelit odontogjen dhe paraqesin variabilitet klinik, radiografik dhe histopatologjik. Të dhënat epidemiologjike nga Evropa Juglindore janë të kufizuara. Qëllimi ishte vlerësimi i karakteristikave epidemiologjike, radiografike, histopatologjike dhe terapeutike të cistave odontogjene në qendrat publike klinike në Kosovë.
Materiale dhe Metoda: Studim retrospektiv multicentrik në katër qendra publike në Kosovë. U analizuan rastet e diagnostikuara (janar 2020 – dhjetor 2025) me konfirmim klinik, radiografik dhe histopatologjik. U vlerësuan të dhënat demografike, lokalizimi anatomik, tiparet radiografike, gjetjet histopatologjike dhe trajtimi, duke përdorur testin chi-square, testin t të pavarur dhe ANOVA njëdrejtimëshe.
Rezultate: U përfshinë 148 pacientë (mosha mesatare 37.4 ± 14.1 vjet), me predominancë të lehtë të gjinisë femrore (52.7%). Cistat radikulare ishin më të shpeshtat (55.4%), pasuar nga cistat folikulare (20.9%), reziduale (14.2%) dhe keratocistet odontogjene (9.5%). Maksilla u përfshi më shpesh se mandibula (63.5% vs. 36.5%, $p = 0.008$). Shumica e lezioneve ishin radiolucenca monolokulare (95.3%), ndërsa modelet multilokulare lidhen ndjeshëm me keratocistet odontogjene ($p < 0.001$). Enukleimi me ekstraksion ishte trajtimi më i zakonshëm (48.0%).
Përfundime: Cistat radikulare dominuan, me dallime të qarta në shpërndarje anatomike, paraqitje radiografike dhe veçori histopatologjike ndërmjet llojeve. Gjetjet ofrojnë të dhëna të rëndësishme epidemiologjike për rajonin dhe theksojnë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm dhe menaxhimit kirurgjikal adekuat.

Fjalë kyçe: Cistat odontogjene, cista radikulare, cista folikulare, keratocista odontogjene, cistet e nofullave.

IMPLANTET DENTARE NË PACIENTËT QË PËRDORIN OZEMPIC.

Dr. Bisela Asllanaj

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi në rritje i agonistëve të receptorit GLP-1, si semaglutide (Ozempic), ka sjellë interes të shtuar mbi ndikimin e tyre në trajtimet dentare, përfshirë implantologjinë. Ky punim synon të përmbledhë evidencën aktuale mbi efektet e Ozempic në procesin e shërimit në peri-implantite dhe suksesin e implanteve dentare. Studimet tregojnë se këto medikamente mund të ndikojnë indirekt në shëndetin oral përmes mekanizmave si xerostomia, reduktimi i marrjes ushqimore dhe episodet e të vjellave, të cilat lidhen me rritjen e rrezikut për karies, inflamacion gingival dhe potencialisht shërim të kompromet uar. Nga ana tjetër, evidenca preklinike dhe klinike sugjeron se agonistët GLP-1 mund të kenë efekte pozitive në metabolizmin kockor, duke promovuar diferencimin osteogjen dhe duke reduktuar inflamacionin në peri-implantite, çka mund të përmirësojë osteointegrimin. Megjithatë, mungojnë studime të drejtpërdrejta klinike afatgjata që vlerësojnë normat e dështimit të implanteve tek pacientët që përdorin Ozempic.
Në përfundim, përdorimi i Ozempic nuk përbën kundërindikacion absolut për implantet dentare, por kërkon vlerësim të kujdesshëm klinik, menaxhim multidisiplinar dhe optimizim të faktorëve sistemikë dhe lokalë për të siguruar rezultate të suksesshme.

Fjalë kyçe: Ozempic, pacient, implante dentare etj.

PËRDORIMI I ÇAMÇAKËZIT DHE MIKROPLASTIKA, ÇFARË THONË STUDIMET?

Oselda Doçi, Dr. Bisela Asllanaj
Fakulteti i Mjekesisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Mikroplastika dhe përqindja e saj në çamçakëz kanë filluar të shqetësojnë komunitetin shkencor dhe publikun. Ekspozimi ndaj mikroplastikës mund të ndodhë përmes gëlltitjes, por edhe përmes kontaktit me pështymën, duke mundësuar që këto grimca të hyjnë në sistemin tretës dhe të ndikojnë në funksionet metabolike dhe imunitare të organizmit. Studimet kanë treguar se mikroplastika mund të shkaktojë inflamacion, stres oksidativ dhe ndikime të tjera negative në shëndetin njerëzor.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të shqyrtojë dhe kuptojë se cilat lloje plastikash përdoren në prodhimin e çamçakëzëve dhe si ato mund të ndikojnë në organizëm, duke analizuar të dhënat ekzistuese shkencore dhe të përqendrohet tek rruga e ekspozimit përmes pështymës.
Materiale dhe Metoda: Materiali i punimit do bazohet kryesisht në studime shkencore të botuara në revista të njohura dhe burime të besueshme mjekësore online. Metoda e përdorur përfshin selektimin dhe analizimin e të dhënave relevante për përbërësit e çamçakëzit dhe efektet e mikroplastikës në organizëm.
Rezultate: Rezultatet e grumbulluara tregojnë se mikroplastika është një komponent i pranishëm në shumicën e çamçakëzëve të prodhuar në mënyrë industriale. Ekspozimi i vazhdueshëm mund të ketë efekte negative në nivel qelizor dhe të ndikojë në shëndetin gastrointestinal dhe sistemin imunitar, duke rritur shqetësimet për konsumatorët e rregullt.
Konkluzione: Nga ky prezantim arrijmë në përfundimin se mikroplastika është një komponent potencialisht i dëmshëm për organizmin. Për këtë arsye, industria e çamçakëzit duhet të synojë përbërje më natyrale dhe alternativa që reduktojnë rrezikun për shëndetin publik. Kërkohet gjithashtu një ndërgjegjësim më i madh i konsumatorëve mbi ndikimet e mundshme të mikroplastikës.

Fjalë kyçe: mikroplastika, çamçakëz, plastika, komponent, përbërja natyrale.

EVITIMI I GABIMEVE PROCEDURALE GJATË INSTRUMENTIMIT TË KANALIT TË RRËNJËS.
Dr. Blerona Mehmeti

Abstrakt
Hyrje: Trajtimi endodontik synon ruajtjen e dhëmbit, pulpa e të cilit është e dëmtuar ose e ekspozuar. Ky trajtim përfshin të gjitha aspektet e diagnostikimit, dezinfektimit dhe obturimit të sistemit të kanalit të rrënjës, si dhe menaxhimin e indeve peri-apikale. Megjithëse trajtimi i kanalit të rrënjës karakterizohet nga një shkallë e lartë suksesi, gjatë procedurave klinike mund të shfaqen gabime dhe komplikime procedurale, të cilat mund të ndikojnë negativisht në prognozën afatgjatë të dhëmbit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është rishikimi i literaturës bashkëkohore lidhur me etiologjinë, diagnostikimin dhe menaxhimin e gabimeve procedurale gjatë instrumentimit të kanalit të rrënjës, si dhe identifikimi i strategjive për evitimin e tyre.
Metodologjia: Punimi paraqet një rishikim të literaturës shkencore, bazuar në libra universitarë dhe artikuj profesionalë të publikuar në revista shkencore relevante. Të dhënat e përfshira janë të mbështetura në evidencë shkencore dhe të verifikueshme.
Rezultate: Nga analiza e literaturës rezulton se gabimet procedurale më të shpeshta gjatë trajtimit endodontik lidhen me trepanimin joadekuat, perforimet e komorës pulpare dhe furkacioneve, bllokimin ose devijimin e kanaleve, thyerjen e instrumenteve endodontike, si dhe obturimin jokomplet ose të tepruar të kanalit të rrënjës. Shumica e këtyre gabimeve lidhen me njohuri të pamjaftueshme të anatomisë dentare, planifikim jo adekuat dhe mungesë përvoje klinike.
Përfundime: Njohja e detajuar e morfologjisë dhe anatomisë së brendshme të dhëmbit, interpretimi korrekt i radiografive dentare, përdorimi i teknikave dhe instrumenteve adekuate, si dhe planifikimi i kujdesshëm i trajtimit, janë faktorë kyç për evitimin e gabimeve procedurale gjatë instrumentimit të kanalit të rrënjës dhe për sigurimin e një trajtimi endodontik të suksesshëm dhe jetëgjatë.

Fjalë kyçe: trajtimi endodontik, gabime procedurale, instrumentimi i kanalit të rrënjës, radiografia dentare, morfologjia e dhëmbit.

TRAJTIMI ORTODONTIK DHE NDIKIMI I TIJ NË SHËNDETIN PERIODONTAL.
Dr. Blerta Berisha DMD

Abstrakt
Hyrja: Ortodoncia merret me korrigjimin e pozicionit të dhëmbëve dhe okluzionit, ndërsa periodonciumi përfshin indet mbështetëse të dhëmbit (gingivën, ligamentin periodontal dhe kockën alveolare). Ekziston një ndërveprim i ngushtë midis trajtimit ortodontik dhe shëndetit periodontal – rreshtimi i dhëmbëve mundëson higjienë më të mirë orale dhe zvogëlon traumat okluzale, por aparatet fikse ortodontike favorizojnë akumulimin e pllakës bakteriale, duke shkaktuar inflamacion gingival gjatë trajtimit.
Qëllimi: Të kuptohet se si trajtimi ortodontik ndikon në indet periodontale, si mund të realizohet në mënyrë të sigurt ky trajtim tek pacientët me sëmundje periodontale, dhe cilat janë përfitimet e rreziqet potenciale për periodonciumin gjatë dhe pas terapisë ortodontike.
Metodologjia: Ky punim është një rishikim narrativ i literaturës shkencore të botuar në 10 vitet e fundit (2015–2025) mbi këtë temë. Janë kërkuar artikuj në databazën PubMed (Medline) me fjalë kyçe relevante, duke u fokusuar në studime klinike tek njerëzit dhe rishikime sistematike në gjuhën anglez. Pas filtrimit, u përzgjodhën rreth 25 burime kryesore që adresojnë drejtpërdrejt ndikimin e trajtimit ortodontik në periodoncium.
Rezultate: Evidencat tregojnë se trajtimi ortodontik mund të kryhet pa kompromentuar shëndetin periodontal tek individët periodontalisht të shëndetshëm, duke shkaktuar vetëm inflamacion gingival të përkohshëm gjatë fazës aktive të terapisë, pa humbje të qëndrueshme kockore. Përmirësimi i pozicionit të dhëmbëve shpesh shoqërohet me higjienë më të lehtë orale dhe reduktim të traumave okluzale, çka në planin afatgjatë përkthehet në shëndet periodontal më të mirë. Tek pacientët me periodontit, ortodoncia e zbatuar pas stabilizimit të sëmundjes periodontale nuk e përkeqëson gjendjen e periodonciumit, me kusht që të ruhet kontrolli rigoroz i pllakës bakteriale dhe inflamacionit gjatë trajtimit. Disa studime madje sugjerojnë se forcat ortodontike mund të nxisin rigjenerimin e kockës së re alveolare në zona me defekte. Po ashtu, është vënë re se aligner-ët transparentë (aparate ortodontike të lëvizshme) e lehtësojnë ruajtjen e higjienës dhe shoqërohen me indekse më të ulëta të inflamacionit gingival krahasuar me aparatet fikse tradicionale.
Përfundime: Me planifikim të kujdesshëm dhe kujdes adekuat periodontal, trajtimi ortodontik është i sigurt dhe efektiv pa kompromentuar shëndetin periodontal. Ortodoncia mund të integrohet si pjesë e rehabilitimit oral te pacientët me probleme periodontale, duke përmirësuar njëkohësisht funksionin okluzal dhe estetikën e buzëqeshjes, pa dëmtuar periodonciumin.

Fjalë kyçe: trajtimi ortodontik, shëndeti periodontal, sëmundjet periodontale, aparatet ortodontike, periodontiti.

RESTAURIMET DIREKTE NË DHËMBËT POSTERIORË.
Dardan Mulolli, Blerim Kamberi
Fakulteti i Mjekësisë – Departamenti Stomatologji, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë, Kosovë.

Abstrakt
Hyrje: Restaurimet direkte në dhëmbët posteriorë përbëjnë një pjesë thelbësore të stomatologjisë restaurative moderne. Dhëmbët posteriorë kanë rol të rëndësishëm në procesin e përtypjes dhe janë të ekspozuar ndaj forcave të mëdha okluzale, gjë që i bën ata më të ndjeshëm ndaj kariesit dentar, frakturave dhe humbjes së strukturës dentare. Qëllimi i restaurimeve direkte është rikthimi i funksionit, morfologjisë dhe integritetit strukturor të dhëmbëve duke ruajtur sa më shumë strukturën e shëndoshë dentare. Zhvillimi i materialeve restauruese dhe sistemeve adezive ka mundësuar aplikimin e teknikave më konservative dhe estetikisht më të pranueshme për restaurimin e dhëmbëve posteriorë.
Materiali dhe metoda: Ky punim është realizuar si rishikim literature, i bazuar në analizën e publikimeve shkencore dhe literaturës profesionale në fushën e stomatologjisë restaurative. Kërkimi është fokusuar në databaza shkencore dhe literaturë bashkëkohore që trajton restaurimet direkte në dhëmbët posteriorë, materialet restauruese dhe teknikat klinike të aplikimit të tyre. Fjalët kyçe të përdorura për kërkim përfshijnë: restaurime direkte, dhëmbë posteriorë, kompozitë, amalgam dhe sisteme adezive. Studimet janë analizuar duke marrë parasysh indikacionet klinike, karakteristikat e materialeve dhe teknikat e restaurimit të kavitetit.
Rezultate: Analiza e literaturës tregon se materialet restauruese më të përdorura për restaurimet direkte në dhëmbët posteriorë janë amalgami dentar, kompozitet me bazë rezine dhe cementet xham- ionomer. Kompozitet janë bërë gjithnjë e më të preferuara për shkak të estetikës së mirë, adezionit me strukturën dentare dhe përmirësimit të vetive mekanike. Megjithatë, zgjedhja e materialit restaurues varet nga faktorë të ndryshëm si madhësia dhe lokalizimi i kavitetit, ngarkesa okluzale dhe kushtet klinike. Rezultatet tregojnë gjithashtu rëndësinë e preparimit korrekt të kavitetit, përdorimit të sistemeve adezive dhe teknikave inkrementale gjatë vendosjes së materialit restaurues për të minimizuar kontraksionin e polimerizimit dhe për të rritur jetëgjatësinë e restaurimit.
Diskutime: Restaurimet direkte kërkojnë kombinimin e një diagnoze të saktë, përzgjedhjes adekuate të materialit restaurues dhe aplikimit të teknikave të duhura klinike. Përdorimi i sistemeve adezive moderne ka përmirësuar ndjeshëm lidhjen midis materialit restaurues dhe strukturës dentare, duke mundësuar restaurime më konservative. Megjithatë, sfida të ndryshme klinike vazhdojnë të ekzistojnë, si kontraksioni i polimerizimit të kompozitëve, formimi i mikroçarjeve dhe degradimi i lidhjes adezive me kalimin e kohës. Zbatimi korrekt i protokolleve klinike dhe përzgjedhja e materialeve të përshtatshme janë faktorë kyç për suksesin afatgjatë të restaurimeve direkte në dhëmbët posteriorë.
Konkluzione: Restaurimet direkte në dhëmbët posteriorë paraqesin një metodë efektive dhe të besueshme për rikthimin e funksionit dhe estetikës së dhëmbëve të dëmtuar. Zgjedhja e materialit restaurues duhet të bazohet në indikacionet klinike dhe karakteristikat biomekanike të dhëmbit. Përdorimi i teknikave adezive moderne dhe respektimi i protokolleve klinike kontribuon në rritjen e qëndrueshmërisë dhe suksesit afatgjatë të restaurimeve.

Fjalë kyçe: restaurime direkte, dhëmbë posteriorë, kompozitë, amalgam, sisteme adezive.

ADENOPATIA CERVIKALE BILATERALE SI SFIDË DIAGNOSTIKE MIDIS LIMFOMËS BURKITT DHE KARCINOMËS SKUAMOZE METASTATIKE: RAPORTIM RASTI.

Dea Osmanaj

Abstrakt

Hyrje: Adenopatia cervikale është një gjetje klinike e shpeshtë në patologjitë e regjionit kokë-qafë dhe mund të lidhet me procese infektive, sëmundje limfoproliferative ose metastaza nga tumoret epiteliale. Vecanërisht limfonodujt cervikalë që rriten shpejt mund të ngrenë dyshimin për tumore shumë proliferative si limfoma Burkitt. Megjithatë, metastazat nga karcinoma skuamoqelizore (SCC) mund të paraqiten me gjetje klinike të ngjashme, duke e bërë diagnozën diferenciale sfiduese. Paraqitet rasti i një pacienteje femër 45-vjeçare me histori rreth 1.5 vjeçare të infeksioneve të përsëritura tonsilare që nuk përmirësoheshin me trajtim antibiotik. Në ekzaminimin klinik u evidentuan adenopati cervikale bilaterale, të cilat fillimisht ngritën dyshimin për një proces limfoproliferativ, përfshirë limfomën Burkitt. Për qëllime diagnostike u krye biopsi ekscizionale e një limfonoduli cervikal. Ekzaminimi histopatologjik tregoi metastazë nga një karcinomë epiteliale e keqdiferencuar. Analiza imunohistokimike tregoi pozitivitet për cytokeratin AE1/AE3 dhe negativitet për markerët limfoidë CD20, CD10 dhe BCL6, me indeks proliferativ Ki-67 rreth 60%. Këto gjetje përjashtuan limfomën Burkitt dhe konfirmuan origjinën epiteliale të tumorit. Ky rast thekson sfidën diagnostike midis limfomës Burkitt dhe karcinomës skuamoze metastatike tek pacientët që paraqiten me adenopati cervikale dhe thekson rëndësinë e analizës histopatologjike dhe imunohistokimike për vendosjen e diagnozës përfundimtare.

Qëllimi: Qëllimi i këtij raporti rasti është të ilustrojë sfidën diagnostike midis limfomës Burkitt dhe karcinomës skuamoqelizore metastatike tek pacientët me adenopati cervikale, duke theksuar rëndësinë e biopsisë dhe analizës imunohistokimike në vendosjen e diagnozës së saktë.

Metodologjia: Pacientja iu nënshtrua vlerësimit klinik, ekzaminimeve ekstra dhe intraorale analizave laboratorike dhe mikrobiologjike, si dhe ekzaminimeve imazherike. Për shkak të adenopative cervikale persistente u krye biopsi ekscizionale e një limfonoduli cervikal nën anestezi lokale. Materiali u analizua me ekzaminim histopatologjik dhe imunohistokimik për të përcaktuar natyrën dhe origjinën e qelizave tumorale.

Rezultate: Ekzaminimi klinik evidentoi adenopati cervikale bilaterale. Analiza histopatologjike e limfonodulit të ekscizuar tregoi metastazë nga një karcinomë epiteliale e keqdiferencuar. Analiza imunohistokimike tregoi pozitivitet për cytokeratin AE1/AE3 dhe negativitet për markerët limfoidë CD20, CD10 dhe BCL6, me indeks proliferativ Ki-67 rreth 60%, duke përjashtuar limfomën Burkitt dhe duke konfirmuar metastazën nga karcinoma skuamoqelizore.

Fjalë kyçe: Adenopati cervikale; limfoma Burkitt; karcinomë skuamoze metastatike; diagnozë diferenciale; karcinomë e keqdiferencuar; imunohistokimi; tumore të regjionit kokë-qafë; raport rasti.

PERFORIME TË MEMBRANËS TË SCHNEIDER-IT GJATË NDËRHYRJEVE TË NGRITJES SË SINUSIT MAXILLAR DHE NDIKIMI I VASKULARIZIMIT NË SINUSIN MAXILLAR.

MSc. Denisa Hazballa[1], MSc. Adelina Dzemailji[2]

Abstrakt

Hyrje: Për të siguruar që pjesa e prekur e sinusit maksimalit të mbetet e shëndetshme dhe për të siguruar suksesin e materialit graft, si edhe shërimin e mirë të plagës gjatë procedurës së ngritjes së dyshemesë së sinusit maksilar, furnizimi me gjak në sinusin maksilar është thelbësor. Membrana e Schneider-it (MS) ka rëndësi të madhe për vendosjen e implantit dhe osteointegrimin. Megjithatë, gjatë kësaj ndërhyrje mund të shfaqen probleme. Variacionet individuale anatomike janë të lidhura ngushtë me këto komplikime. Përveç trashësisë së membranës së Schneider-it, konfigurimi i sinusit (si një kavitet në formë V-je) dhe prania e antral septa janë dy faktorë të tjerë potencialë që mund të ndikojnë në perforimin e membranës. Megjithatë, problemet vaskulare shpesh ndikojnë gjithashtu në rezultatet e kësaj procedure kirurgjikale. Për shkak të vendndodhjes së saj, anastomoza midis arteries alveolare superiore posteriore dhe arteries infraorbitale mund të shkaktojë probleme me gjakderdhjen gjatë osteotomive së dritares laterale. Prania e arteries alveolare superiore posteriore përbën një faktor tjetër që kontribuon në perforimin e sinusit maksilar (MS). Për shkak të anatomisë dhe vendndodhjes së saj, aty ku del nga kocka, arteria ekstraoseoze mund të çojë shpesh në komplikime gjatë trajtimit.

Metodologjia: Nga 52 pacientë (gjithsej 47 procedura të ngritjes së sinusit), në 6 raste u vu re një rrjet arterial i dendur në sinusin maksilar (MS). Katër prej këtyre pacientëve, të moshës 45–65 vjeç, ishin duhanpirës. Në të gjitha rastet u ndoq procedura e sinus lift-it me hapje të dritares laterale. Gjithashtu, në çdo rast u përdor membranë kolagjeni, koagul CGF dhe “sticky bone” i kombinuar me kockë allograft.

Rezultate: Në pesë nga gjashtë rastet ku u identifikua një rrjet arterial në sinusin maksilar (MS), u vu re dëmtim i plotë i membranës. Gjatë ndërhyrjes kirurgjikale u dëmtuan edhe enët arteriale, por nuk u shfaqën komplikime të rënda hemorragjike. Në këto raste, trajtimi u realizua duke përdorur teknikën “Loma Linda pouch”. Në pacientin e gjashtë, membrana u ngrit në pjesën meziale dhe u konstatua vetëm një perforim i lehtë distal i sinusit maksilar (MS). Në këtë rast, grafti u vendos duke përdorur një membranë kolagjeni.

Konklузione: Këto raste janë të vështira për t’u diagnostikuar paraprakisht me CBCT dhe, kur hasen në praktikën e përditshme, struktura e enëve arteriale rrit rrezikun për dëmtim të membranës. Gjithashtu, nga shqyrtimi i literaturës rezulton se raportimet për raste të tilla janë të pakta.

Fajlë kyçe: Membrana schneiderian, ngritje sinusale (sinus lift), implant dentar, vaskularizim, perforim membrane, arteria alveolare posteriore superior.

ROLI I DOPAMINËS NË MODULIMIN E FUNKSIONIT MASTIKATOR: NDËRVEPRIMI MIDIS DISFUNKSIONIT TË GANGLIONEVE BAZALE DHE SISTEMIT STOMATOGNATIK TE PACIENTËT ME MORBUS PARKINSON. RISHIKIM LITERATURE.

Dr. Denisa Musaj, Dr. Adrian Qypi

Abstrakt

Morbus Parkinson është një disfunksion neurodegjenerativ me natyrë progresive, i cili karakterizohet nga degjenerimi i neuroneve dopaminergjike të lokalizuara në substantia nigra, dhe gjithashtu nga disfunksioni i ganglioneve bazale. Neurotransmetuesi i dopaminës është shumë i rëndësishëm në modulimin e kontrollit motorik dhe koordinimin e lëvizjeve të vullnetshme, ku përfshihet dhe funksioni mastikator. Për shkak të disbalancave neurokimike, pacientët me Parkinson paraqesin çrregullime të rëndësishme të funksionit orofacial si: bradikinezia e muskujve mastikatorë, rigiditeti muskular, reduktimi i efikasitetit të mastikimit dhe ndryshime në forcën dhe qëndrueshmërinë e muskujve facialë. Këto ndryshime funksionale nuk ndikojnë vetëm në funksionin ushqyes të pacientit, por gjithashtu mund të rrisin dhe rrezikun për komplikime në kavitetin oral të tilla si: sëmundje periodontale, probleme dentare dhe gjithashtu çrregullime në artikulacionin temporo-mandibular. Këto komplikacione ndikojnë në ushqyerje, në fonetike, në estetikë duke shkaktuar diskomfort te pacienti. Ndërveprimi fiziologjik midis disfunksionit të ganglioneve bazale dhe kavitetit oral është kompleks duke përfshirë dhe mekanizmat dopaminergjikë që ndikojnë në komplikacionet orofaciale. Kuptimi i këtyre mekanizmave është thelbësor për identifikimin e alterimeve funksionale dhe për zhvillimin e qasjeve multidisiplinare që synojnë përmirësimin e jetës dhe shëndetit oral te pacientët me Parkinson.

Fjalë kyçe: Morbus Parkinson, ganglione bazale, neurotransmetues, funksion mastikator, bradikinezi, sistem stomatognatik, rigiditet muskular.

ROLI I MIKROBIOMËS ORALE NË ZHVILLIMIN E SËMUNDJEVE SISTEMIKE.

Dr. Deniza Hasani
Institucion Privat, Prishtinë, Kosovë

Abstrakt

Mikrobioma orale përbën një ekosistem kompleks mikroorganizmash që luan rol thelbësor në ruajtjen e ekuilibrit oral dhe shëndetit sistemik. Disbioza e saj, e shkaktuar nga higjiena e pamjaftueshme, faktorët gjenetikë dhe mjedisorë, lidhet ngushtë me zhvillimin e sëmundjeve sistemike si ato kardiovaskulare, respiratore, neurodegjenerative, neoplazike dhe autoimune. Bakteret periodontale si Porphyromonas gingivalis, Aggregatibacter actinomycetemcomitans dhe Fusobacterium nucleatum kontribuojnë në inflamacionin sistemik, aktivizimin imun dhe prodhimin e mediatorëve proinflamatorë që favorizojnë aterosklerozën, pneumoninë, kancerin dhe artritin reumatoid. Gjithashtu, prania e mikrobiotës disbiotike është e lidhur me përparimin e sëmundjes së Alzheimerit përmes mekanizmave

neuroinflamatorë. Njohja e ndërveprimeve midis mikrobiomës orale dhe organeve sistemike ka rëndësi të madhe në parandalimin dhe trajtimin e patologjive kronike, duke e pozicionuar shëndetin oral si faktor kyç në mirëqenien e përgjithshme të individit. Për mbledhjen e të dhënave për këtë punim janë shfrytezuar të dhënat nga literaturat botërore, të publikuara në revista shkencore e profesionale, të cilat janë plotësisht të cituara dhe të vërtetuara shkencëtarisht në lidhje me temën në fjalë. Qëllimi i këtij punimi është që të elaborohet roli që kanë mikrooganizmat oraldhe disbioza në zhvillimin e semundjeve sistemike.

Fjalë kyçe: Mikrobioma orale, disbioza, sëmundje sistemike, inflamacion kronik.

NDIKIMI I KEQINFORMIMIT DENTAR TË PËRHAPUR PËRMES RRJETEVE SOCIALE DHE CHATBOT-EVE TË INTELIGJENCËS ARTIFICIALE.

Diella Uka
Sol Dent

Abstrakt
Përdorimi i gjerë i platformave dixhitale ka transformuar mënyrën se si pacientët aksesojnë dhe interpretojnë informacionin dentar para konsultimit profesional. Platformat e rrjeteve sociale si TikTok, Instagram dhe YouTube, së bashku me mjetet e inteligjencës artificiale si ChatGPT, po ndikojnë gjithnjë e më shumë në kuptimin publik të shëndetit oral, opsioneve të trajtimit dhe pritshmërive estetike. Megjithëse këto platforma ofrojnë informacion të shpejtë dhe të aksesueshëm, ato gjithashtu lehtësojnë përhapjen e keqinformimit, veçanërisht kur përmbajtja krijohet nga joprofesionistë ose paraqitet në forma të thjeshtuara, sensacionaliste apo të nxitura nga interesa komerciale. Një pjesë e konsiderueshme e përmbajtjes dentare online mungon në mbikëqyrje profesionale dhe validim shkencor. Shembuj të zakonshëm përfshijnë keqinformimin lidhur me trajtimin e kanalit të rrënjës, metodat "bëje vetë" për zbardhjen e dhëmbëve dhe rezultatet estetike të idealizuara të promovuara përmes imazheve dhe videove të edituara, të filtruara ose jorealiste. Kjo përmbajtje mund të inkurajojë praktika të pasigurta dhe të krijojë pritshmëri jorealiste lidhur me efektivitetin, sigurinë dhe kufizimet e trajtimeve profesionale dentare. Një studim i vitit 2026 mbi videot e zbardhjes së dhëmbëve në YouTube zbuloi se 71.4% e tyre kishin besueshmëri të ulët, ndërsa përmbajtja e publikuar nga joprofesionistë gjeneronte 3.5 herë më shumë ndërveprim sesa ajo profesionale. Në Instagram, 86.8% e postimeve të analizuara që lidhen me rehabilitimin e plotë të gojës përmbanin pretendime jo-faktike. Për më tepër, përdorimi në rritje i chatbot-eve të inteligjencës artificiale për kërkimin e informacionit shëndetësor ka sjellë sfida të reja në edukimin e pacientëve. Ndërsa këto mjete mund të ofrojnë shpjegime të përgjithshme, ato nuk janë të dizajnuara për të zëvendësuar vlerësimin klinik profesional. Studimet kanë treguar se ChatGPT i është përgjigjur gabimisht 25.6% të pyetjeve në një benchmark dentar, ndërsa saktësia e tij në interpretimin radiografik ka rënë në 38.44%, duke theksuar rrezikun e përgjigjeve të pasakta por të paraqitura me siguri. Në përfundim, pacientët janë më të informuar se kurrë më parë, por jo gjithmonë më saktë të informuar. Profesionistët dentarë po përballen gjithnjë e më shpesh me pacientë që kanë opinione të parapërcaktuara të formuara nga burime digjitale, gjë që kërkon sqarime shtesë gjatë konsultimeve klinike. Adresimi i këtij sfidi kërkon ndërgjegjësim më të madh si nga pacientët ashtu edhe nga klinicistët, si dhe një rol më proaktiv të profesionistëve dentarë në identifikimin e trendeve të keqinformimit dhe në ofrimin e komunikimit të qartë, të bazuar në evidencë, si në mjediset klinike ashtu edhe në ato digjitale.

Fjalë kyçe: Keqinformimi dentar, rrjetet sociale, inteligjenca artificiale, edukimi i pacientit, shëndeti oral.

ROLI I DENTISTIT NË ZBULIMIN E HERSHËM TË LEZIONEVE POTENCIALISHT MALINJE ORALE.

Diellza Krasniqi

Abstrakt
Zbulimi i hershëm i lezioneve potencialisht malinje orale përfaqëson një hap thelbësor në parandalimin e zhvillimit të kancerit oral dhe përmirësimin e prognozës së pacientëve. Dentistët kanë një rol kyç në identifikimin e këtyre ndryshimeve gjatë ekzaminimeve rutinë, duke qenë shpesh profesionistët e parë që mund të vërejnë shenja të hershme klinike. Ky punim synon të theksojë rëndësinë e vlerësimit të kujdesshëm klinik, njohjen e faktorëve të rrezikut (si përdorimi i duhanit, alkoolit dhe infeksionet virale), si dhe përdorimin e metodave diagnostike ndihmëse në praktikën stomatologjike. Gjithashtu, trajtohet rëndësia e edukimit të pacientëve dhe ndjekjes së rregullt për të mundësuar ndërhyrje në kohë. Përmes rritjes së ndërgjegjësimit dhe përmirësimit të aftësive diagnostike të dentistëve, mund të arrihet reduktimi i incidencës dhe mortalitetit nga kanceri oral. Prandaj, roli i dentistit mbetet i pazëvendësueshëm në zinxhirin e kujdesit shëndetësor për zbulimin e hershëm dhe menaxhimin e lezioneve potencialisht malinje.

Fjalë kyçe: Zbulimi i hershëm, lezione orale potencialisht malinje, kancer oral, dentist.

NDIKIMI I USHQIMIT-DIETËS NË PREVALENCËN E KARIESIT.

Diona Panxhaj
UBT Fakulteti i Stomatologjisë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Kariesi është sëmundje infektive multikauzale multifazore reversibile direkt e varur nga ushqimi, që shfaqet si rezultat i veprimit të një numri të madh të faktorëve primar dhe sekondar ose predisponues.
Objektivi: Ky rishikim ka për qëllim të hulumtoj rëndësinë e ushqimit si njëri ndër faktorët kryesorë në etiologjinë e kariesit duke filluar që nga periudha prenatale.
Materiale dhe Metoda: Kërkimi i literaturës është realizuar në librat dhe databazat elektronike si: Scopus, Web of Sciences, Google Scholar, PubMed që konsiderohen databaza më të përshtatshme për kërkime mjekësore në ditët e sotme.
Rezultate: Nga 87 hulumtime, 29 referenca janë përdorur për të përshkruar kariesin dhe etiologjinë e tij, 9 prej tyre përshkruajnë rolin e ushqimit në periudhën prenatale dhe postnatale, 9 studime përshkruajnë efektet e ushqyrjes së dobët në shëndetin oral dhe në shfaqjen e kariesit, 18 studime përshkruajnë për teknologjinë aktuale të ushqimit dhe ndikimin e saj në formimin e kariesit, 9 studime janë shfrytëzuar për rregulloret që kanë të bëjnë me marrjen e ushqimit për të parandaluar kariesin dentar dhe 11 prej tyre janë shfrytëzuar për rolin e dentistit në avancimin e një diete të shëndetshme për të ruajtur shëndetin e dhëmbëve.
Konkluzione: Zakonet e të ushqyerit të shëndetshëm si para dhe gjatë shtatzënisë mund të ndikojnë në dhëmbët e foshnjës. Nënat shtatzëna që konsumojnë ushqim të dobët mund të lindin fëmijë me anomali te dhëmbëve. Që suksesi të ndikojë në planifikimin e dietës në të ardhmen për një qasje të gjerë drejt marrëdhënies midis dietës dhe kariesit dentar dhe shëndetit oral, bashkëpunimi i stomatologëve me nutrisionistët është thelbësor.

Fjalë kyçe: kariesi, dieta, parandalimi i kariesit.

ASPEKTET ETIKE TË KONFIDENCIALITETIT PROFESIONAL NË PRAKTIKËN STOMATOLOGJIKE.

Dr. Donat Çuni, PhDc

Abstrakt
Konfidencialiteti profesional përbën një nga shtyllat themelore të etikës në praktikën stomatologjike, duke garantuar mbrojtjen e informacionit personal dhe shëndetësor të pacientëve. Ky punim trajton aspektet etike të ruajtjes së konfidencialitetit në marrëdhënien stomatolog–pacient, duke theksuar rëndësinë e besimit, privatësisë dhe respektimit të dinjitetit të pacientit. Analizohen parimet bazë etike, si autonomia, mirëbërja dhe mosdëmtimi, në kontekstin e menaxhimit të të dhënave klinike dhe komunikimit profesional. Gjithashtu, diskutohen sfidat bashkëkohore që lidhen me përdorimin e teknologjisë digjitale, ruajtjen elektronike të të dhënave dhe ndarjen e informacionit me palë të treta. Vëmendje e veçantë i kushtohet rasteve kur konfidencialiteti mund të kufizohet për arsye ligjore apo për

mbrojtjen e shëndetit publik. Në përfundim, theksohet nevoja për ndërgjegjësim të vazhdueshëm etik dhe respektim rigoroz të standardeve profesionale për të siguruar një praktikë stomatologjike të përgjegjshme dhe të besueshme.

Fjalët kyçe: Konfidencialitet, etika, autonomia, privatësia, standardet Profesionale, besimi i pacientit.

OSTEONEKROZA E NOFULLAVE TË LIDHUR ME MEDIKAMENTET – MRONJ.

Donat Reshiti

Abstrakt

Hyrje: Ky punim përfaqëson një studim origjinal dhe një rishikim të gjerë të literaturës bashkëkohore shkencore në gjuhët shqipe dhe angleze, duke u fokusuar në një nga sfidat më komplekse të stomatologjisë moderne: Osteonekrozën e Nofullave të lidhur me Medikamentet (MRONJ).

Qëllimi: Synimi i këtij punimi është analizimi i kaskadës etiopatogjenike, klasifikimit klinik dhe protokolleve të menaxhimit ndërdisiplinor të pacientëve nën terapi me agjentë antiresorptivë dhe antiangiogjenikë.

Metodologjia: Studimi bazohet në udhëzuesit më të fundit të AAOMS (2022) dhe rishikimin e publikimeve eminente nga Journal of Oral and Maxillofacial Surgery, PubMed dhe The Lancet Oncology. Janë shqyrtuar mekanizmat molekularë të bllokimit të rimodelimit kockor, ndikimi i mikrobiomës orale dhe rëndësia e diagnostikimit të hershëm përmes imazherisë CBCT.

Rezultate dhe Konkluzione: Punimi thekson se parandalimi mbetet "standardi i artë" i trajtimit, ku sanimi i zgavrës së gojës përpara fillimit të terapisë farmakologjike ul incidencën e MRONJ me mbi 50%. Analiza vë në dukje rëndësinë e trajtimeve konservative (Endodoncisë dhe Protetikës pasive) si alternativa prioritare ndaj kirurgjisë invazive.

Përfundime: Përfundimisht, menaxhimi i suksesshëm i MRONJ kërkon një komunikim të rreptë ndërdisiplinor midis onkologut, stomatologut dhe kirurgut maksilofacial për të balancuar nevojat sistemike të pacientit me shëndetin e tij oral.

Fjalë kyçe: MRONJ, bisfosfonate, osteonekrozë, kirurgji orale, parandalim, AAOMS.

PËRDITËSIME NË KIRURGJINË ORALE TË PLANIFIKUAR DIXHITALISHT.

Dr. Dorian Kostandini PhD[1], Prof.Asoc.Dr. Erda Qorri[2], Dr. Brixhilda Kostandini[3]
[1]*Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Western Balkans University*
[2]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*
[3]*Dental Care Clinic, Tiranë*

Abstrakt

Hyrje: Në ditët e sotme, udhëzuesi kirurgjikal apo guida luan një rol të rëndësishëm në pozicionimin e implantit. Kirurgjia e guiduar e implantit përdor një program planifikimi që mundëson përputhjen, ose mbivendosjen e imazhit radiologjik DICOM dhe atij klinik STL. Qëllimi kryesor i kësaj teknike kirurgjikale është të ndihmojë mjekun të ruajë strukturat anatomike, por gjithashtu me përparimet e reja virtuale i mundëson atij të kryejë një procedurë estetike të menjëhershme shumë më pak invazive.

Materiale dhe Metoda: Në këtë studim, u bë një kërkim online në bazën e të dhënave PubMed/Medline. Kjo u krye për të shqyrtuar hulumtimet dhe përparimet më të fundit në kirurgjinë e implantit të udhëhequr. Ne gjithashtu zgjodhëm disa nga rastet tona klinike për të demonstruar përfitimet dhe kufizimet e kësaj teknike.

Diskutime: Përputhja e softuerit synon të sinkronizojë të dhënat radiologjike me sipërfaqet e dhëmbëve dhe gingivave mbi të cilat do të vendoset sipërfaqja e brendshme e guides. Prodhimi nëpërmjet printimit 3D ka sjellë një ndryshim të vërtetë gjatë viteve të fundit dhe e ka bërë të lehtë qasjen te guidat kirurgjikale. Avantazhi i kësaj teknike qëndron në faktin se, sapo proteza e ardhshme të jetë virtualisht në pozicion, ne mund të zgjedhim pozicionimin, gjatësinë dhe boshtin e implanteve.

Konkluzione: Kirurgjia e udhëhequr ka bërë të mundur përmirësimin e kirurgjisë konvencionale të implanteve dhe mund të përdoret për të parashikuar pengesat anatomike. Për më tepër, ndërhyrja është shumë më e shkurtër në kohë, më pak invazive dhe gjurmueshmëria shumë më e thjeshtë.

Fjalë kyçe: Implante, kirurgji e udhëhequr e implanteve, udhëzues kirurgjikal.

VASKULARIZIMI I KOKËS DHE QAFËS: BAZAT ANATOMIKE DHE RËNDËSIA KLINIKE NË STOMATOLOGJI.

Dorian Kostandini, Klea Skura
Albanian University, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Stomatologji

Abstrakt

Vaskularizimi i kokës dhe qafës përfaqëson një komponent thelbësor të anatomisë humane, me rëndësi të veçantë për praktikën stomatologjike. Njohja e saktë e rrjetit arterial dhe venoz të kësaj zone është thelbësore për kryerjen e procedurave klinike, menaxhimin e hemorragjive dhe aplikimin e sigurt të anestezisë lokale. Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë një rishikim të strukturave kryesore vaskulare të kokës dhe qafës, duke u fokusuar në arteriet dhe venat më të rëndësishme, si dhe në lidhjen e tyre me strukturat anatomike përreth. Metodologjia e përdorur konsiston në një rishikim të literaturës bazë anatomike dhe mjekësore, duke analizuar burime të besueshme akademike. Rezultatet tregojnë se arteria karotide e jashtme dhe degët e saj luajnë një rol kyç në furnizimin me gjak të strukturave të fytyrës dhe zgavrës orale, ndërsa sistemi venoz siguron drenazhimin e duhur të gjakut nga këto zona. Çrregullimet apo dëmtimet vaskulare mund të kenë pasoja të rëndësishme klinike gjatë ndërhyrjeve stomatologjike. Në përfundim, kuptimi i vaskularizimit të kokës dhe qafës është i domosdoshëm për formimin profesional të studentëve të stomatologjisë dhe për rritjen e sigurisë dhe efektivitetit të trajtimeve klinike.

Fjalë kyçe: Vaskularizim, koka dhe qafa, anatomi, stomatologji.

NDIKIMI I VESEVE TË KËQIJA NË SHËNDETIN ORAL.

Dorina Meqa

Abstrakt

Shëndeti oral është një komponent esencial i shëndetit të përgjithshëm dhe ndikohet drejtpërdrejt nga faktorë të ndryshëm të stilit të jetesës. Veset e dëmshme si duhanpirja, konsumimi i alkoolit, dieta e pabalancuar dhe higjiena e dobët orale janë ndër faktorët kryesorë që kontribuojnë në zhvillimin e patologjive orale si kariesi dentar, gingiviti, periodontiti dhe kanceri oral. Ky punim synon të analizojë ndikimin e këtyre faktorëve të stilit të jetesës në shëndetin oral, duke theksuar rolin e tyre në iniciimin dhe progresionin e sëmundjeve orale. Gjithashtu, evidentohet rëndësia e parandalimit përmes edukimit shëndetësor, promovimit të zakoneve të shëndetshme dhe kontrollit të rregullt stomatologjik. Përmirësimi i ndërgjegjësimit të pacientëve dhe ndërhyrja e hershme nga profesionistët e shëndetit oral janë thelbësore për reduktimin e prevalencës së këtyre patologjive dhe përmirësimin e cilësisë së jetës së individëve.

Fjalë kyçe: Shëndeti oral, stil jetese, duhanpirja, alkooli, dieta, higjiena orale, kariesi dentar.

PËRDORIMET TERAPEUTIKE TË FILLERIT DHE BOTOXIT NË DENTISTRI.
PhD. Doris Mingomataj, Dr. Erisa Elezaj, Dr. Klodiana Braho, Dr. Isilda Lazri, Frenk Zadeja

Abstrakt
Aplikimi terapeutik filler-ave dhe botox-it në dentistri përfaqëson një paradigmë të re trajtimi që bashkon funksionin me estetikën. Kjo strategji multidisiplinare synon të përmirësojë jo vetëm aspektet strukturore dhe funksionale të trajtimeve dentare, por edhe të kontribuojë në rinovimin dhe përmirësimin estetik të pamjes faciale të pacientit. Në dentistri ato gjejnë përdorim si pjesë e planeve multidisiplinare të trajtimit për dizejnimin e buzëqeshjes dhe rrjedhimisht estetikës faciale. Kjo arrihet duke përmirësuar formën, simetrinë dhe konturet e indeve të buta përreth gojës. Ndërsa fillerat të quajtur ndryshe mbushës ku përbërësi bazë është acidi hialuronik kanë kryesisht funksion estetik, duke plotësuar trajtime ortodontike dhe rastauruese, botoxi (toksine botulinike tipi A) bllokon përkohësisht sinjalet nervore drejt muskujve të synuar duke gjetur përdorim në: "Gummy smile", çrregullime të ATM, kontraktura muskulare, bruksizëm dhe estetike. Përdorimi i kontrolluar dhe profesional i këtyre metodave përbën një vlerë të shtuar në kujdesin bashkëkohor stomatologjik, duke reflektuar zhvillimet e fundit në ndërthurjen e mjekësisë estetike me atë restauruese.

Fjalë kyçe: trajtime multidisiplinare, filler, botox, estetikë faciale, gummy smile, çrregullime të ATM, bruksizëm, kontraktura muskulare.

GJUHA GJEOGRAFIKE: PARAQITJE RASTESH.
Drenica Bashkurti Gjonaj, Oriana Tamburi

Abstrakt
Hyrje: Gjuha gjeografike është një inflamacion kronik beninj me etiologji idiopatike. Ajo shfaqet në fëmijërinë e hershme dhe shpesh mund të jetë e trashëguar.
Qëllimi: Të paraqesim rastet me gjuhë gjeografike të zbuluara gjatë kontrollit rutinë mes fëmijëve të moshës parashkollore dhe të diskutojmë mbi këtë patologji.
Materiale dhe Metoda: Ekzaminimi rutinë i fëmijëve të grupmoshës 5-6 vjeç. Shqyrtimi i literaturës shkencore mbi këtë patologji duke
Rezultate dhe diskutime: Gjuha gjeografike është një patologji jo shumë e rrallë në popullatë. Ajo prek 1-2.5% të popullatës së përgjithshme. Te fëmijët ka një prevalencë prej 0.37-14%. Shfaqet me pulla të kuqe, të lëmuara në gjuhë, të cilat qëndrojnë për disa ditë deri në disa javë në një zonë të gjuhës dhe më pas migrojnë në një zonë tjetër të saj, çka i ka dhënë edhe emrin glositis migrans (inflamacioni migrues i gjuhës). Konsiderohet me origjinë idiopatike për arsye se nuk dihet qartë nga se shkaktohet. Megjithatë, literatura sugjeron se mund të jetë e trashëguar. Faktorë risku mund të jenë stresi, patologji të përgjithshme, si diabeti, artriti, mungesa e vitaminave, hekurit, zinkut. Gjatë ekzaminimit rutinë të 50 fëmijëve të kopshtit, u veçuan 2 fëmijë me gjuhë gjeografike. Këto raste do të përshkruhen dhe diskutohen në këtë punim. Trajtimi i gjuhës gjeografike përfshin analgjezikë me tableta ose si solucione shpëlarëse për gojën, antiinflamatorë, pomada me kortikosteroidë, suplemente të zinkut.
Konkluzione dhe rekomandime: Gjuha gjeografike është një patologji beninje që mund ta ndeshim në praktikën tonë, prandaj mjekët stomatologë duhet të jenë të vëmendshëm për ta diagnostikuar atë dhe për të përshkruar terapinë e nevojshme sipas çdo rasti specifik.

Fjalë kyçe: Gjuha gjeografike, inflamacion kronik beninj, etiologji idiopatike, e trashëguar.

SHPJEGIMI BASHKËKOHOR I ETIOLOGJISË SË KARIESIT.
Dr. Driada Ukshini

Abstrakt
Hyrje: Kariesi dentar është një nga sëmundjet më të përhapura kronike në botë, që prek individë të të gjitha moshave. Ai përfaqëson një proces kompleks biologjik që ndodh si rezultat i ndërveprimit midis mikroorganizmave të pllakës dentare, dietës së pasur me karbohidrate të fermentueshme dhe faktorëve të lidhur me hostin. Qasja bashkëkohore e konsideron kariesin si një proces dinamik, ku ndodhin vazhdimisht cikle të demineralizimit dhe remineralizimit të indeve të forta të dhëmbit. Kuptimi i etiologjisë moderne është thelbësor për parandalimin dhe trajtimin efektiv të kësaj patologjie.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë konceptet bashkëkohore mbi etiologjinë e kariesit dentar, duke analizuar faktorët kryesorë që kontribuojnë në zhvillimin e tij dhe ndërveprimin midis tyre. Gjithashtu, synohet të theksohet rëndësia e balancës midis demineralizimit dhe remineralizimit, si dhe roli i parandalimit në ruajtjen e shëndetit oral.
Përfundime: Bazuar në të dhënat bashkëkohore, kariesi dentar nuk është rezultat i një faktori të vetëm, por një proces multifaktorial dhe dinamik. Ndërveprimi midis mikroorganizmave, dietës, kohës dhe faktorëve të hostit përcakton zhvillimin dhe progresionin e tij. Kuptimi i këtij procesi lejon identifikimin e hershëm të rrezikut dhe aplikimin e masave parandaluese, duke e bërë të mundur kontrollin dhe madje ndalimin e kariesit në fazat e hershme. Prandaj, fokusi modern duhet të jetë në parandalim dhe menaxhim të riskut, më shumë sesa vetëm në trajtim restaurues.

Fjalë kyçe: Kariesi dentar, etiologjia, pllaka bakteriale, demineralizimi, remineralizimi, mikroorganizmat oral, dieta, parandalimi.

FREKUENCA E PËRTYPJES SË ÇAMÇAKËZIT NDRYSHON SIPAS GJINISË NË NJË GRUP ME SHQETËSIM TË NTM: NJË STUDIM I TËRTHORTË.
Dugagjin Sokoli[1], Burim Kiseri[1], Genc Demjaha[1], Vlora Berisha[1], Flora Asllani[2], Edit Xhajanka[3], Venera Bimbashi[4]
[1]*Kolegji UBT, Fakulteti Stomatologjik, Prishtinë, Kosovë,*
[2]*Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina", Prishtinë, Kosovë,*
[3]*Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Stomatologjisë Mjekësore, Tiranë, Shqipëri,*
[4]*Kolegji Alma Mater Europaea, Kampus Rezonanca në Prishtinë, Prishtinë, Kosovë.*

Abstrakt
Hyrje: Sjelljet orale shpesh konsiderohen si kontribues të modifikueshëm në persistencën e simptomave të çrregullimit temporomandibular (ÇNTM) dhe mund të përcaktohen duke përdorur instrumente të standardizuara siç është Lista e Kontrollit të Sjelljes Orale (LKSO).[3] **Qëllimi**: Ky studim synonte të përcaktonte nëse frekuenca e përtypjes së çamçakëzit ndryshon sipas seksit në një grup që raporton shqetësim në TMJ dhe të eksploronte nëse ndryshimet gjinore shtrihen në sjellje të tjera orale që lidhen me qëndrimin dhe ngarkesën e mandibulës.
Metodologjia: Një studim i tërthortë u krye me pjesëmarrës që raportuan shqetësime në NTM të cilët plotësuan LKSO-në, e cila vlerëson frekuencën e sjelljeve orale gjatë muajit të kaluar duke përdorur kategori përgjigjesh të renditura. Rezultati kryesor ishte frekuenca e përtypjes së çamçakëzit (Asnjëherë, Rrallë, Ndonjëherë, Shpesh, Gjithmonë). Krahasimet e stratifikuara sipas seksit për rezultatet rendore u kryen duke përdorur testet Mann-Whitney U. Analizat dytësore shqyrtuan sjelljet e tjera të OBC-së.
Rezultate: U përfshinë njëzet e gjashtë pjesëmarrës (femra n=12; meshkuj n=14). Mosha mesatare ishte 28.0 ± 2.6 vjeç (femra: 29.0 ± 2.7; meshkuj: 27.1 ± 2.3). Frekuenca e përtypjes së çamçakëzit ndryshonte sipas gjinisë (U=42; p=0.039), me rezultate mesatare (IQR) prej 2.0 (1.75–3.50) për femrat dhe 3.0 (2.00–4.00) për meshkujt. Dy sjellje të tjera ndryshonin sipas gjinisë: mbajtja e nofullës përpara/anash (U=44.5; p=0.032) dhe mbështetja e nofullës me dorë (U=37; p=0.019).
Përfundime: Në një grup që raportoi shqetësim në NTM, frekuenca e përtypjes së çamçakëzit ndryshonte sipas gjinisë dhe bashkëshoqërohej me ndryshimet gjinore në sjelljet që lidhen me qëndrimin dhe ngarkesën mandibulare. Këto gjetje mbështesin shqyrtimin e fokusuar të sjelljes dhe këshillimin brenda kujdesit konservator të ÇNTM, ndërsa studimet gjatësore janë të nevojshme për të sqaruar drejtimin kohor.

Fjalë kyçe: çrregullime temporomandibulare, shqetësim i ntm, sjellje orale, përtypja e çamçakëzit, dallime gjinore, parafunksioni, lista e kontrollit të sjelljes orale, studim i tërthortë.

TEKNOLOGJIA DIGJITALE DHE APLIKIMET E TEKNOLOGJISË CAD/CAM NË PËRPUNIMIN E PUNIMEVE PROTETIKE.
Edit Xhajanka, Ada Frroku

Abstrakt
Hyrje: Përparimet në teknologjinë digjitale kanë transformuar rrënjësisht fushën e stomatologjisë, veçanërisht në përpunimin e punimeve protetike. Përdorimi i sistemeve CAD/CAM ka sjellë një revolucion në dizenjimin dhe prodhimin e restaurimeve dentare, duke rritur saktësinë, efikasitetin dhe personalizimin e trajtimeve. Kjo temë diplome trajton mënyrën se si teknologjitë digjitale janë integruar në proceset laboratorike dhe klinike, duke analizuar avantazhet dhe sfidat që ato sjellin në praktikën protetike. Një fokus i veçantë i punimit është materiali disilikati i litiumit, një qeramikë me veti të shkëlqyera estetike dhe mekanike, i cili përfaqëson një hap të rëndësishëm në evolucionin e materialeve restauruese dentare.
Materiale dhe Metoda: Metodologjia përfshin një shqyrtim sistematik të literaturës shkencore ndërkombëtare, të përzgjedhur përmes databazave si PubMed, ScienceDirect, Google Scholar, The journal of prosthetic dentistry, që trajtojnë performancën e materialeve CAD/CAM, saktësinë e skanimit, përshtatjen marginale dhe qëndrueshmërinë afatgjatë të restaurimeve.
Qëllimi i këtij punimi është të analizojë evolucionin e teknologjisë dentare dhe aplikimin e teknologjive CAD/CAM në përpunimin e punimeve protetike., me fokus të veçantë në disilikatin e litiumit, një material që përfaqëson një ndërthurje të përkryer të qeramikës së avancuar me përpunimin digjital.
Rezultate: Restaurimet CAD/CAM janë opsione trajtimi të shpejta, të besueshme, të parashikueshme, efektive, të përshtatshme për pacientët dhe me kosto të leverdishme. Software-t e dizajnit dhe skanerët intraoralë e kanë thjeshtuar ndjeshëm procedurën e trajtimit. Individualizimi i restaurimeve dentare në kohë reale ndihmon në rritjen e kënaqësisë së pacientëve.

Fjalë kyçe: Qeramika, rezultatet e trajtimit, sistemi CAD/CAM, disilikati i litiumit, AI.

PËRFTIMET DHE KUFIZIMET E PËRDORIMIT TË ZIRKONIT NË LABORANTËT DENTAR.
Prof. Dr. Edit Xhajanka, Klea Allmuça

Abstrakt
Ky punim synon të analizojë përfitimet dhe kufizimet e përdorimit të zirkonit në laboratorët dentarë, duke theksuar rëndësinë e tij në protetikën bashkëkohore. Zirkoni, si material qeramik me bazë oksidi zirkoniumi (ZrO_2), karakterizohet nga veti të larta mekanike, biokompatibilitet i shkëlqyer dhe cilësi të favorshme estetike. Në kuadër të këtij studimi, paraqiten përdorimet kryesore të zirkonit në restaurimet fikse dentare, fazat e preparimit të dhëmbit, si dhe roli i teknologjisë CAD/CAM në projektimin dhe prodhimin e punimeve protetike me precizion të lartë. Gjithashtu, trajtohen llojet kryesore të zirkonit dhe karakteristikat e tyre specifike. Analiza evidencon avantazhet e këtij materiali, si qëndrueshmëria e lartë, rezistenca ndaj korrozionit dhe përshtatshmëria biologjike, por njëkohësisht edhe kufizimet e tij, përfshirë koston e lartë dhe kërkesën për infrastrukturë teknologjike të avancuar. Në përfundim, zirkoni konsiderohet një material i avancuar dhe efikas në protetikën dentare, duke kontribuar në arritjen e rezultateve funksionale dhe estetike afatgjata.

Fjalë kyçe: Zirkoni, biokompatibilitet, CAD/CAM, protetikë.

ARTIKULATORËT.
Prof. Dr. Edit Xhajanka, L.Guri

Abstrakt
Hyrje: Artikullacioni temporo-mandibular dhe lëvizjet e mandibulës përbëjnë bazën funksionale të sistemit stomatognatik. Riprodhimi i saktë i këtyre lëvizjeve është thelbësor në realizimin e punimeve protetike cilësore. Në këtë kontekst, artikulatorët paraqesin instrumente të domosdoshme që mundësojnë simulimin mekanik të lëvizjeve mandibulare jashtë gojës së pacientit, duke ndihmuar në përmirësimin e okluzionit dhe stabilitetit të protezave.
Qëllimi: Qëllimi i këtij projekti është të analizojë rolin e artikulatorëve në stomatologjinë protetike, duke u fokusuar në klasifikimin e tyre, funksionin, si dhe rëndësinë në arritjen e një okluzioni korrekt dhe funksional.
Metodologjia: Ky studim bazohet në një rishikim të materialeve didaktike dhe literaturës shkencore në fushën e protetikës dentare. Janë analizuar të dhëna mbi llojet e artikulatoreve, mënyrën e funksionimit të tyre dhe aplikimin praktik në ndërtimin e protezave dentare.
Rezultatet: Rezultatet tregojnë se përdorimi i artikulatorëve ndikon ndjeshëm në saktësinë e punimeve protetike. Artikulatorët me rregullim të plotë ofrojnë nivel më të lartë precizioni në krahasim me okludatorët dhe artikulatorët me vlera mesatare. Gjithashtu, parametrat si këndi i Bennett-it, pjerrësia e rrugës kondilare dhe guida incizale kanë ndikim të drejtpërdrejtë në realizimin e një okluzioni të balancuar dhe stabilitetit të protezave gjatë funksionit.
Përfundime: Artikulatorët përfaqësojnë një element kyç në realizimin e punimeve protetike të sakta dhe funksionale. Zgjedhja e duhur e tipit të artikulatorit dhe përdorimi korrekt i tij kontribuon në përmirësimin e okluzionit, funksionit dhe jetëgjatësisë së protezave dentare.

Fjalë kyçe: Artikulatorë, okluzion, artikulacion temporo-mandibular, proteza dentare, lëvizje mandibulare, okluzion i balancuar.

REKONSTRUKSIONI DHE QASJA ESTETIKE NË TRAJTIMIN E KARCINOMËS BAZOQELIZORE NË REGJIONIN KOKË- QAFË, PËRVOJA KLINIKE NË SPITALIN KATOLIK "ZOJA E KËSHILLIT TË MIRË".
Dr. Edona Mbole, Rezidente e Kirurgjisë Maksilo-Faciale

Abstrakt
Hyrje: Karcinoma bazoqelizore përfaqëson neoplazinë malinje më të shpeshtë të lëkurës dhe lokalizohet kryesisht në zonat e ekspozuara ndaj rrezatimit diellor, veçanërisht në regjionin kokë-qafë. Për shkak të rëndësisë funksionale dhe estetike të kësaj zone anatomike, trajtimi kirurgjikal kërkon jo vetëm ekscizion onkologjik me kufinj të sigurt, por edhe planifikim të kujdesshëm rekonstruktiv, me qëllim ruajtjen e integritetit anatomik dhe harmonisë estetike të fytyrës.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë qasjet rekonstruktive të përdorura pas ekscizionit të karcinomës bazoqelizore në regjionin kokë-qafë, duke theksuar rëndësinë e përzgjedhjes së teknikës kirurgjikale në varësi të lokalizimit anatomik, madhësisë së defektit dhe ruajtjes së estetikës faciale.
Metodologjia: Studimi paraqet përvojën klinike dhe qasjet rekonstruktive te pacientët e trajtuar për karcinomë bazoqelizore të regjionit kokë-qafë në Spitalin Katolik "Zoja e Këshillit të Mirë". Teknikat kirurgjikale u përzgjodhën në varësi të madhësisë së lezionit, lokalizimit anatomik dhe thellësisë së defektit, duke përfshirë mbylljen primare, flapet lokale dhe graftet kutane.
Rezultate: Përdorimi i teknikave të ndryshme rekonstruktive mundësoi mbylljen adekuate të defekteve kirurgjikale, duke ruajtur njëkohësisht kufijtë onkologjikë dhe integritetin anatomik të regjionit. Përzgjedhja e flapeve u bë duke u bazuar në karakteristikat e defektit dhe në parimet e nënnjësive estetike faciale. Strategjitë rekonstruktive përfshinë mbylljen primare të plagës, flapet lokale dhe graftet kutane.

Fjalë kyçe: karcinoma bazoqelizore, kirurgji rekonstruktive faciale, flape lokale dhe graft kutan.

LIDHJA MIDIS KARIESIT TË FËMIJËVE TË GRUPMOSHËS 3-9 VJEÇ DHE DUHAN PIRJES PASIVE. NJË RIEVIEW SISTEMATIKE.

Doc. Elona Hasalla, Dr. Gerta Kaçani, Dr. Çeljana Toti, Dr. Etleva Dobroniku, Phd. Ilda Taka
Universiteti i Elbasanit "Aleksandër Xhuvani", Fakultetiti i Shkencave Mjekësore Teknike,
Departamenti i Lëndëve Paraklinike, Departamenti i Specialiteteve Mjekësore Teknike
Fakulteti i Mjekësise Dentare, Departamenti i Ortopedisë, Departamenti i Terapisë

Abstrakt
Hyrje: Kariesi dentar është një sëmundje infektive shumëfaktoriale, që ka ndikim të madh në shëndetin dentar të fëmijëve. Studimet e ndryshme referojnë se 4 në 10 fëmijë në të gjithë botën janë të ekspozuar ndaj tymit të duhanit në mjedise të ndryshme rreth tyre. Edhe në vendin tonë fëmijët mbeten të ekspozuar ndaj tymit të duahnit. Duhet theksuar se disavantzhet e pirjes pasive të duahnit janë afërsisht të barabarta me pirjen aktive.
Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është: Të përcaktojmë nëse ka nje lidhje midis duhanpirjes pasive dhe shfaqjes së kariesit tek fëmijët e grupmoshës 3-9 vjeç. Të përcaktojmë nëse ka faktorë të tjerë që mund të kenë lidhje me këtë fenomen. Të rrisim ndërgjegjësimin e popullatës për këtë problem të rëndësishëm shëndetësor.
Metodologjia: Punimi jonë përbën një riveiw sistematike e literaturës dhe studimeve të ndryshme në botë në lidhje me shfaqjen e kariesit tek fëmijët e grupmoshës 3-9 vjeç dhe duhanpirjes pasive. Ne morëm në studim artikuj midis viteve 2015-2025, të publikuar dhe indeksuar në pub-med, google scholar, research gate, etj. U bënë pjesë e studimit tonë vetëm artikujt që kishin rezultate dhe metodologji të qartë. Në fund bëmë një krahasim midis rezulateve teë tyre dhe realitetit shëndetësor Shqiptar.
Konkluzione: Në përfundim të studimit tonë ne arritëm në konkluzonin se: 1. Fëmijët e ekspozuar ndaj duhanpirjes pasive kanë një shkallë më të lartë të shfaqjes së kariesit se fëmijët e tjerë. 2. Duket sikur ky efekt është më i madh për shkak të rritjes së akumulimit të pllakës dhe efektit dëmtues të duhanpirjes pasive në strukturat fiziologjike të gojës tek fëmijës. 3. U vu re se fëmijët e prekur nga një fenomen i tillë i përkisnin nje niveli social-ekonomik më të ulet sesa femijët që kishin me pak karies. 4. Rëndësi të madhe ka edukimi i popullatës për këtë fenomen dhe parandalimi i shfaqjes së kësaj patologjie.

Fjalë kyçe: karies dentar, duhanpirje pasive, grupmosha 3-9 vjeç, edukim shëndetësor.

RESORBIMI RADIKULAR I INCIZIVËVE MAKSILARË GJATË TRAJTIMIT ORTODONTIK: FAKTORËT ETIOLOGJIKË, DIAGNOSTIKIMI DHE STRATEGJITË E MENAXHIMIT KLINIK.

Elvane Krasniqi

Abstrakt
Hyrje: Incizivët maksilarë janë dhëmbët më të predispozuar ndaj resorbimit radikular gjatë trajtimit ortodontik për shkak të morfologjisë së tyre, drejtimit të forcave dhe karakteristikave biomekanike specifike. Ndërsa shumica e rasteve janë të lehta dhe pa pasoja klinike, format e avancuara mund të çojnë në humbje të konsiderueshme të gjatësisë së rrënjës dhe të ndikojnë negativisht në prognozën afatgjate të dhëmbëve. Vitaliteti i dhëmbit është një faktor kyç mbrojtës: dhëmbët me pulpe vitale tregojnë një përgjigje reparuese më të efektshme përmes aktivizimit të cementoblasteve dhe fibroblasteve periodontalë, ndërsa dhëmbët avitalë shfaqin ndjeshmëri të shtuar ndaj dëmtimit radikular gjatë aplikimit të forcave ortodontike.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të analizojë faktorët etiologjikë dhe mekanizmat biologjikë të resorbimit radikular të incizivëve maksilarë, të evidentojë parametrat radiografikë dhe klinikë për diagnostikimin e hershëm dhe të prezantojë strategjitë efikase për parandalimin dhe menaxhimin e tij gjatë trajtimit ortodontik, duke përfshirë edhe rolin e vitalitetit të dhëmbit.
Materiale dhe Metoda: Rishikimi u bazua në literaturë klinike dhe eksperimentale që dokumenton lidhjen mes morfologjisë së rrënjës së incizivëve maksilarë, forcës dhe drejtimit të trajtimit ortodontik, vitalitetit të dhëmbit, historisë së traumës dentare dhe predispozicionit gjenetik. Janë analizuar të dhëna mbi monitorimin radiografik (periapikal dhe CBCT), intervalet e kontrolleve stomatologjike, intensitetin e forcave dhe qasjet biomekanike të përdorura për minimizimin e resorbimit.
Rezultate: Resorbimi radikular i incizivëve maksilarë gjatë trajtimit ortodontik është i shpeshtë dhe shpesh i lehtë deri i kontrolluar. Forma e rëndë, me humbje të dukshme të gjatësisë së rrënjës (>2 mm), ndodh më rrallë dhe zakonisht lidhet me kombinime të faktorëve predispozues. Dhëmbët avitalë tregojnë ndjeshmëri më të lartë ndaj resorbimit të rëndë krahasuar me dhëmbët me pulpë vitale, duke theksuar rëndësinë reparuese të cementoblasteve dhe fibroblasteve periodontalë. Përdorimi i forcave të lehta (50–100 g), shpërndarja e kontrolluar e forcës dhe monitorimi radiografik periodik (3–6 muaj) ndihmojnë në reduktimin e progresionit të resorbimit. Faktorët e tjerë të rëndësishëm përfshijnë morfologjinë e rrënjës (p.sh. konike ose e shkurtër), drejtimin e forcës mbi 45° ndaj boshtit të rrënjës, moshën e pacientit dhe historinë e traumës dentare. Në rastet e humbjes së gjatësisë së rrënjës mbi 2 mm, ndërprerja ose modifikimi i trajtimit janë strategjitë më të rekomanduara për të parandaluar dëmtime të mëtejshme.
Përfundime: Resorbimi radikular i incizivëve maksilarë gjatë trajtimit ortodontik mund të parashikohet dhe minimizohet përmes planifikimit të kujdesshëm biomekanik, monitorimit periodik radiografik dhe adaptimit individual të forcës ortodontike. Vitaliteti i dhëmbit, së bashku me morfologjinë e rrënjës, drejtimin e forcës dhe historinë traumatike, është një faktor kyç për ruajtjen e integritetit biologjik dhe sigurimin e suksesit afatgjatë të trajtimit ortodontik.

Fjalë kyçe: resorbim radikular, trajtim ortodontik, pulpa vitale, cementoblaste, CBCT.

NJË RISHIKIM I FAKTORËVE KRYESORË PROTETIKË QË NDIKOJNË NË PROGNOZËN E PUNIMEVE MBI IMPLANTE.

Endri Murzaku[1], Renato Isufi[2]
[1]*Departamenti i Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale, Fakulteti i Mjekësisë Dentare*
[2]*Klinika Stomatologjike Universitare, Tiranë.*

Abstrakt
Hyrje: Protetika implantare është një metodë trajtimi e parashikueshme dhe gjerësisht e pranuar për rehabilitimin e pacientëve me mungesa te pjesshme ose te plota dentare. Suksesi afatgjatë i restaurimeve të mbështetura mbi implante nuk varet vetëm nga faktorët kirurgjikalë, por edhe nga një sërë faktorësh të rëndësishëm protetikë që ndikojnë drejtpërdrejtë në stabilitetin funksional dhe estetik të trajtimit.
Qëllimi i studimit: Qëllimi i këtij rishikimi është të identifikojë dhe të përmbledhë faktorët kryesorë protetikë që ndikojnë në prognozën dhe suksesin afatgjatë të trajtimit në protetikën mbi implante.
Materiale dhe Metoda: Ky studim është një rishikim i literaturës shkencore që analizon faktorët kryesorë protetikë të raportuar në literaturë si ndikues në rezultatet e trajtimit me implante dentare. Për këtë u krye një kërkim i plotë i literaturës në PubMed dhe Google Scholar për të identifikuar studime klinike, random clinical trials (RCT), review, systematic review dhe meta-analiza.
Rezultate: Nga rishikimi i literaturës rezulton se shpërndarja e duhur e forcave okluzale, përshtatja e saktë e restaurimit protetik dhe një profil emergjence i përshtatshëm janë faktorë kyç për minimizimin e komplikacioneve mekanike dhe biologjike. Gjithashtu, zgjedhja midis restaurimeve të fiksuara me vidë dhe atyre të cementuara, si dhe faktorët e lidhur me pacientin, si higjiena orale dhe parafunksionet, ndikojnë ndjeshëm në suksesin dhe jetëgjatësinë e restaurimeve të mbështetura mbi implante.

Fjalët kyçe: protetika implantare, faktorët protetikë, suksesi afatgjatë, komplikacione.

NGA GINGIVITI TE EDENTULIZMI: NJË ANALIZË EPIDEMIOLOGJIKE E PROGRESIONIT TË SËMUNDJES PERIDONTALE.

MSc. Eni Jani, MSc. Eneida Prifti, Dr.Shk. Belisa Kaleci, MSc. Desara Zazaj, Spa. Andi Xhaferri
1. *Klinika Stomatologjike Universitare*
2. *Fakulteti i Mjekësisë Dentare*
3. *Spitali Universitar i Traumës*

Abstrakt
Hyrje: Sëmundjet periodontale janë ndër patologjitë më të përhapura në praktikën stomatologjike dhe përbëjnë një nga shkaqet kryesore të humbjes së dhëmbëve.
Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë prevalencën e gingivitit, periodontitit dhe edentulizmit, si dhe të analizojë faktorët e rrezikut që ndikojnë në progresionin e tyre në një popullatë pacientësh që paraqiten për trajtim.
Materiale dhe metoda: Ky është një studim observacional i kryer për një periudhë 6-mujore në Klinikën Stomatologjike Universitare. Në studim u përfshinë pacientët që u paraqitën për ekzaminim dhe trajtim gjatë kësaj periudhe. U regjistruan parametrat klinikë periodontalë, përfshirë indeksin e pllakës, gjakosjen në sondim, thellësinë e xhepave periodontalë dhe humbjen e atashimit klinik. Gjithashtu, u mblodhën të dhëna demografike dhe faktorë të njohur risku si mosha, gjinia, duhanpirja, statusi socio-ekonomik dhe prania e sëmundjeve sistemike.
Rezultate: Analiza e të dhënave tregoi se gingiviti ishte forma më e shpeshtë e sëmundjeve periodontale në popullatën e studiuar, ndërsa prevalenca e periodontitit rritej ndjeshëm me moshën. Format e avancuara të periodontitit u konstatuan kryesisht tek pacientët mbi 35 vjeç dhe u shoqëruan me një rritje të konsiderueshme të humbjes së dhëmbëve. U evidentua një lidhje e fortë midis duhanpirjes dhe ashpërsisë së sëmundjes periodontale, si dhe një prevalencë më e lartë e edentulizmit tek pacientët me status të ulët socio-ekonomik dhe me sëmundje sistemike, veçanërisht diabet.
Diskutime: Rezultatet konfirmojnë se progresioni nga gingiviti në periodontit dhe më tej në humbjen e dhëmbëve është i ndikuar nga një kombinim faktorësh biologjikë dhe socialë. Mungesa e ndërhyrjeve në fazat e hershme dhe niveli i ulët i ndërgjegjësimit për shëndetin oral kontribuojnë ndjeshëm në përkeqësimin e gjendjes klinike.
Përfundime: Sëmundjet periodontale mbeten një sfidë e rëndësishme për shëndetin publik. Identifikimi i hershëm i pacientëve në risk dhe implementimi i strategjive parandaluese janë thelbësore për të reduktuar incidencën e edentulizmit dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: gingivit, periodontit, edentulizëm, epidemiologji, faktorë rreziku, humbja e dhëmbëve.

RËNDËSIA E DIAGNOSTIKIMIT TË HERSHËM DHE KLASIFIKIMIT MODERN NË MENAXHIMIN E SËMUNDJEVE PERIODONTALE.

Enea Çollaku, Eni Jani
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Klinika Stomatologjike Universitare

Abstrakt
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të theksojë rëndësinë e diagnostikimit të hershëm të sëmundjeve periodontale dhe të paraqesë qasjen bashkëkohore ndaj klasifikimit, stadifikimit dhe gradimit të tyre, si bazë për një trajtim efektiv dhe të individualizuar të pacientit periodontal.
Materiale dhe Metoda: Ky prezantim bazohet në një rishikim të literaturës bashkëkohore shkencore dhe udhëzimeve klinike ndërkombëtare mbi diagnostikimin periodontal. Përfshihen metodat standarde të ekzaminimit klinik, si Ekzaminimi Periodontal Bazë (BPE) dhe indekset periodontale, së bashku me vlerësimin e plotë periodontal që përfshin sondimin, gjakderdhjen gjatë sondimit, nivelin e pllakës bakteriale, përfshirjen e furkacioneve, recesionin gingival dhe lëvizshmërinë dentare. Gjithashtu, merret në konsideratë vlerësimi radiografik i kockës alveolare dhe analiza e faktorëve të rrezikut si diabeti dhe pirja e duhanit.
Diskutimi: Sëmundjet periodontale, veçanërisht gingiviti dhe periodontiti, përfaqësojnë patologji me prevalencë të lartë në popullatë. Ndërsa gingiviti prek shumicën e individëve, periodontiti i avancuar prek një përqindje më të vogël, por me pasoja të konsiderueshme funksionale dhe estetike. Diagnostikimi i hershëm përmes screening-ut periodontal dhe përdorimi i klasifikimit modern lejojnë një vlerësim më të saktë të ashpërsisë dhe progresionit të sëmundjes. Stadifikimi dhe gradimi i periodontitit janë thelbësorë për planifikimin e trajtimit dhe parashikimin e ecurisë së sëmundjes. Një rol kyç luan edhe identifikimi dhe menaxhimi i faktorëve të rrezikut, të cilët ndikojnë drejtpërdrejt në progresionin dhe përgjigjen ndaj trajtimit.
Përfundimi: Diagnostikimi i saktë dhe i hershëm i sëmundjeve periodontale, i mbështetur në metoda klinike dhe radiografike të standardizuara, është themeli për një trajtim të suksesshëm. Integrimi i klasifikimit modern me stadifikimin dhe gradimin e sëmundjes, si dhe menaxhimi i faktorëve të rrezikut, mundëson një qasje të personalizuar dhe përmirëson prognozën afatgjatë të pacientëve periodontalë.

Fjalë kyçe: periodontiti, gingiviti, diagnostikimi periodontal, screening periodontal, stadifikimi, gradimi, faktorët e rrezikut, kocka alveolare, terapia periodontale.

VLERESIMI I NJOHURIVE DHE PRAKTIKAVE PËR SHËNDETIN ORAL TEK STUDENTËT UNIVERSITARË.

Dr. Enis Uruci[1], PhD.c. Emirjeta Kuniqi[2]
Universiteti "Aleksandër Moisiu", Departamenti i Shkencave Mjekësore Teknike, Durrës, Shqipëri[1].

Abstrakt
Ky artikull shkencor prezanton rezultatet e një studimi të kryqëzuar (cross-sectional) që synon të vlerësojë nivelin e njohurive dhe praktikave të shëndetit oral tek studentët universitarë. Qëllimi kryesor ishte të identifikohej prevalenca e sjelljeve të shëndetshme dhe të dëmshme, si dhe të zbuloheshin çdo boshllëk në njohuritë e tyre që mund të ndikojnë në shëndetin e përgjithshëm oral. Studimi përdori një pyetësor të standardizuar të administruar tek një mostër rastësore e studentëve, duke përfshirë pyetje mbi higjienën orale, zakonet dietike, vizitat dentare, dhe perceptimin personal të shëndetit të tyre oral. Gjetjet tregojnë një nevojë për ndërhyrje edukative specifike për të përmirësuar njohuritë dhe praktikat e shëndetit oral në këtë popullatë, duke theksuar rëndësinë e programeve promovuese shëndetësore brenda institucioneve arsimore.

Fjalë kyçe: shëndet oral, studentë universitarë, njohuri, praktika, higjienë orale, karies dentar, gingivit.

KONTROLLI DENTAR SI MUNDËSI PËR KUJDES TË INTEGRUAR: ROLI I DENTISTIT NË IDENTIFIKIMIN E SËMUNDJEVE SISTEMIKE.

Enis Veseli
Departamenti i Protetikës Stomatologjike, Drejtimi Stomatologji, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, Prishtinë, Kosovë.

Abstrakt
Praktika bashkëkohore e stomatologjisë po evoluon drejt një modeli më gjithëpërfshirës të kujdesit shëndetësor, ku dentisti nuk kufizohet vetëm në diagnostikimin dhe trajtimin e patologjive orale, por luan një rol të rëndësishëm në detektimin e hershëm të sëmundjeve sistemike. Kontrolli rutinë dentar, i kombinuar me anamnezë të strukturuar, ekzaminim klinik dhe radiologjik, ofron një mundësi unike për vlerësimin e gjendjes së përgjithshme shëndetësore të pacientit. Shumë sëmundje sistemike manifestohen përmes shenjave orale si ndryshime mukozale, inflamacion gingival, sëmundje periodontale dhe çrregullime të shërimit të plagëve. Të dhënat shkencore kanë treguar se ekziston një korrelacion ndërmjet sëmundjeve periodontale dhe patologjive sistemike, duke e vendosur dentistin në një pozicion kyç për identifikimin e shenjave paralajmëruese dhe referimin e pacientit për vlerësim mjekësor të mëtejshëm. Përveç ekzaminimit klinik, ortopantomografia përfaqëson një mjet diagnostik të vlefshëm për identifikimin e ndryshimeve strukturore që mund të lidhen me sëmundje sistemike. Ky rol i shtuar i dentistit kërkon jo vetëm kompetencë klinike dhe radiologjike, por edhe ndjeshmëri humane, komunikim efektiv me pacientin dhe bashkëpunim ndërdisiplinor me profesionistë të tjerë shëndetësorë. Kështu, kontrollat rutinë tek dentisti, përpos ekzaminimit dentar, mund të kontribuojnë dukshëm edhe në diagnostikimin e hershëm, parandalimin dhe menaxhimin më efektiv të sëmundjeve sistemike, duke përmirësuar cilësinë e jetës së pacientit dhe shpëtuar shumë jetë.

Fjalë kyçe: dentisti, sëmundje sistemike, kontrolli dentar.

ZBARDHIMI PROFESIONAL I DHËMBËVE.

Enkel Robaj
Klinika Private Stomatologjike "Elite Dental Care", Prishtinë, Kosovë.

Abstrakt
Hyrje: Zbardhimi i dhëmbëve është një procedurë estetike e kërkuar gjerësisht, e cila ofron një qasje jo-invazive dhe relativisht me çmim të ulët, për përmirësimin e ngjyrës së dhëmbëve. Diskolorimet ndahen në ekstrinsike, të shkaktuara nga substanca kromogjene si kafja, çaji dhe duhani, dhe intrinsike, që lidhen me ndryshime strukturore të dhëmbëve për shkak të traumave, nekrozës pulpare, fluorozeve ose barnave si tetraciklinat. Këtu shpjegohet teoria kromogjene, dhe mënyra e funksionimit të procesit të zbardhimit me anë të peroksidit të hidrogjenit dhe peroksidit të karbamidit. Trajtimet përcaktohen sipas etiologjisë, duke përfshirë profilaksi, zbardhim në klinikë ose në shtëpi dhe zbardhim intrakoronal për dhëmbët jo vitalë.
Materiale dhe Metoda: Ky rishikim literature është bazuar në një kërkim sistematik në databaza si Scopus, PubMed, Web of Science, Google Scholar dhe Springer. Fokusi ishte mbi publikimet në gjuhën angleze, open-access, të kryera tek njerëzit. Fjalë kyçe përfshinin: dhëmbë, çngjyrosje, zbardhim dhe peroksidi i hidrogjenit. Kriteret përjashtuese përfshinin studime mbi kafshë dhe artikuj të publikuar në gjuhë të tjera përveç anglishtes.
Rezultate: Pas filtrimit, u përfshinë studime që trajtojnë indikacionet, mënyrën, metodat dhe efektet anësore të zbardhimit. Rezultatet tregojnë se efektiviteti i procedurës varet nga lloji i diskolorimit, përqendrimi i agjentit zbardhues dhe koha e ekspozimit. Stabiliteti i ngjyrës pas trajtimit ndikohet nga dieta, zakonet e higjienës orale dhe ekspozimi ndaj pigmenteve dietike.
Diskutime: Zbardhimi bazohet në depërtimin e peroksidit në smalt dhe dentinë dhe oksidimin e kromoforëve organikë. Procedurat klinike dhe ato shtëpiake janë efektive, por ndjeshmëria dentare dhe irritimi gingival mbeten efektet anësore më të shpeshta, të cilat zvogëlohen me protokolle të sakta dhe përdorim të produkteve me pH neutral.
Konkluzione: Zbardhimi i dhëmbëve është metodë efektive, e sigurt dhe e parashikueshme kur aplikohet mbi bazën e diagnozës së saktë dhe planit të individualizuar. Planifikimi korrekt i restaurimeve pas zbardhimit dhe shtyrja e procedurave adezive për 1-3 javë pas trajtimit janë të domosdoshme për rezultate afatgjata. Diskolorimet ekstrinsike menaxhohen me profilaksi dhe zbardhim sipërfaqësor, ndërsa ato intrinsike kërkojnë qasje të specializuar. Efikasiteti dhe qëndrueshmëria e rezultatit varen nga faktorë individualë dhe respektimi i protokolleve klinike.

Fjalë kyçe: Dhëmbë, çngjyrosje, zbardhim, peroksidi i hidrogjenit.

MENAXHIMI MINIMAL INVAZIV I KARIESIT DENTAR.

Enkeleda Zhupa

Abstrakt
Hyrje: Menaxhimi minimal invaziv i kariesit dentar është një qasje moderne që synon ruajtjen e strukturës së shëndetshme dentare dhe ndalimin e progresionit të sëmundjes përmes metodave parandaluese dhe konservative. Kjo qasje fokusohet në diagnostikimin e hershëm, remineralizimin dhe ndërhyrjet minimale. Ajo kontribuon në reduktimin e trajtimeve invazive dhe përmirësimin e shëndetit oral. Kariesi dentar është një proces dinamik që ndikon në indet e forta të dhëmbit. Qasja tradicionale "drill & fill" po zëvendësohet nga metoda moderne që synojnë ruajtjen e indeve dentare dhe fokusohen në parandalim dhe trajtim konservativ.
Qëllimi: Të paraqitet rëndësia e menaxhimit minimal invaziv në trajtimin e kariesit dhe të evidentohen teknikat moderne si remineralizimi dhe ndërhyrjet minimale.
Përfundime: Menaxhimi minimal invaziv përfaqëson një qasje efektive dhe bashkëkohore, duke ruajtur strukturën dentare dhe duke përmirësuar cilësinë e trajtimit dhe jetës së pacientit.

Fjalë kyçe: karies, progression, remineralizim, trajtime invazive, indet e forta, trajtime.

INXHINIERIA INDORE NË RINDËRTIMIN E MAKSILËS: QASJE BASHKËKOHORE PËR DEFEKTET E MËDHA.

Entela Qose

Abstrakt
Rindërtimi i defekteve të kockës maksilare përfaqëson një nga sfidat më të mëdha në kirurgjinë moderne maksilofaciale. Qasjet tradicionale, të bazuara në graftet autologe dhe allogjene, shoqërohen shpesh me kufizime të konsiderueshme, si resorbimi i graftit, morbiditeti në vendin dhurues dhe integrimi i pamjaftueshëm me indet përreth.
Zhvillimet e fundit në prodhimin aditiv dhe në përdorimin e biomaterialeve bioaktive kanë mundësuar projektimin dhe fabrikimin e skaffold-eve tridimensionale (3D) të personalizuara për pacientin, të cilat janë të afta të nxisin osteogjenezën dhe angiogjenezën përmes dizajnit të
optimizuar dhe funksionalizimit molekular.
Inxhinieria indore synon zhvillimin, karakterizimin dhe validimin paraklinik të skaffold-eve
bioaktive të printuara në 3D për rigjenerimin e kockës maksilare, duke integruar teknologjitë e imazherisë radiologjike, modelimin CAD/CAM, inxhinierinë e materialeve dhe testimet
biologjike *in vitro*. Qëllimi përfundimtar është krijimi i një platforme të standardizuar, të riprodhueshme dhe të transferueshme në praktikën klinike, për avancimin e kirurgjisë rigjeneruese në rajonin kraniofacial.

Fjalë kyçe: inxhinieria indore, rindërtimi maksilar, skaffold-e 3d, prodhimi aditiv (3d printing), biomateriale bioactive, osteogjenezë, angiogjenezë, CAD/CAM.

TRAJTIMI PROTETIK TE PACIENTËT GERIATRIKË: SFIDA DHE STRATEGJITË PËR ZËVENDËSIMIN E DHËMBËVE TË HUMBUR.

Dr. Entelë Latifi, DMD, PhDc

Abstrakt
Hyrje: Popullsia geriatrike është gjithmonë në rritje dhe kjo ka sjellë vëmendje në sfidat shëndetësore specifike që lidhen me këtë grupmoshë. Humbja e dhëmbëve është një nga problemet më të zakonshme orale tek të moshuarit dhe ndikon në cilësinë e jetës së tyre. Ajo ndikon negativisht në estetikë dhe në funksionin oral, sidomos në përtypje dhe në marrjen e ushqimit. Në aspektin oral ka rënie të sekretimit të pështymës (xerostomi), resorbim të kockës alveolare dhe ulje të ndjeshmërisë nervore, të cilat e komplikojnë trajtimin protetik te pacientët geriatrikë. Studimet e fundit tregojnë një rritje të numrit, ku më tepër se 66 % e të rriturve të moshuar tani i kanë të ruajtur dhëmbët e tyre natyralë, i cili ndryshon nga studimet e mëparshme. Prandaj, është thelbësore të kuptohen mekanizmat e përfshirë në prishjen e mjedisit oral që ndodh me plakje dhe pasojat e saj. Ndryshimet sistemike të ndërlidhura me shëndetin oral përfshijnë: ndryshimet në sistemin kardiovaskular, pulmonar, muskuloskeletor, hepatik, renal, neurologjik etj. Ndryshimet fiziologjike, funksionale dhe neurologjike që shoqërojnë plakjen ndikojnë drejtpërdrejt në aftësinë për të mirëmbajtur higjienën orale, për t'u përtypur dhe folur. Për më tepër, shëndeti oral shpesh neglizhohet dhe si e tillë kemi si pasoja: karies, sëmundje periodontale, padhëmbësia, kserostomia, kandidiaza etj. Puna me pacientët geriatrikë paraqet një mori sfidash të cilat kërkojnë një qasje të specializuar dhe multidisiplinare. Këto sfida nuk lidhen vetëm me shëndetin oral, por me të gjithë kompleksitetin që e karakterizon plakjen. Si sfida më të shpeshta me të cilat ballafaqohet stomatologu janë demenca me llojet e saj si dhe Parkinsoni, ku mbajtja e higjienës orale te këta pacientë paraqet vështirësi bashkë me zëvendësimin e dhëmbëve të humbur te këta pacientë.
Qëllimi i punimit: Qëllimi i punimit është që të analizohen në mënyrë të detajuar sfidat klinike dhe funksionale me të cilat përballemi te pacientët geriatrikë, si dhe të shqyrtohen strategjitë më të përshtatshme për zëvendësimin e dhëmbëve të humbur.
Metodologjia: Punimi është realizuar në trajtë të "rishikimit të literaturës". Të dhëna të mbledhura nga librat e ndryshëm dhe nga publikimet më të reja mbi Protetikën Geriatrike.

Përfundime: Ky punim tregon se pacientët geriatrikë përballen me një sërë sfidash komplekse që lidhen me zëvendësimin e dhëmbëve të humbur, duke filluar nga problemet shëndetësore sistemike e deri te kufizimet ekonomike dhe sociale. Megjithatë, ajo që mbetet një nga shqetësimet më të mëdha është fakti se kjo kategori pacientësh shpesh neglizhohet nga shërbimet e shëndetit oral.

Fjalët kyçe: geriatrikë, të moshuar, sfida, zëvendësimi i dhëmbëve, trajtimi protetikor.

ROLI I INFERMIERIT NË TRAJTIMIN DENTAR TË PACIENTËVE ME AFTËSI TË KUFIZUARA INTELEKTUALE NË KSU.

Msc. Eralda Lleshi[1], Dr. Eva Habazaj, Dr. Artilda Lala, Dr. Blerta Rumano
[1]Klinika Stomatologjike Universitare

Abstrakt
Hyrje: Infermieri është një profesion shëndetësor i përqendruar në kujdesin e individëve, familjeve dhe komuniteteve. Shumë studime referojnë që pacientët me aftësi të kufizuara intelektuale kanë problem me kujdesin e tyre dentar. Roli i infermierit tek këto pacientë modifikohet në asistimin dentar dhe përgjigjen ndaj trajtimit te pacientët me aftësi të kufizuara intelektuale.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është ndërgjegjësimi mbi nevojën për standartizim dhe kualifikimin e infermierëve që asistojnë në klinikat dentare për trajtimin e pacientëve me aftësi të kufizuara intelektuale.
Metodologjia: Në studim u përfshinë 85 pacientë të moshave 18-65 vjeç. Anamneza e pacientit u plotësua në prani të mjekut stomatolog dhe të shoqëruesit të pacientit. Të dhënat u ruajtën në kompjuter personal dhe u përpunuan duke përdorur prevalencat.
Rezultate: Trajtimi i problemeve të shtuara dentare të pacientët me aftësi të kufizuara intelektuale kërkon që edhe asistimi nga ana e infermierit gjatë procedurave dentare të jetë sa më i kualifikuar dhe profesional. Kjo do të kërkojë trajnime dhe studime të mëtejshme për një shërbim sa më cilësor.

Fjalë kyçe: infermier, asistencë dentare, aftësi të kufizuara intelektuale, KSU.

KISTET ODONTOGJENE: ASPEKTE ETIOLOGJIKE, KLINIKE DHE DIAGNOSTIKE.

Erda Qorri, Alessia Marashi
Albanian University, Departamenti Stomatologjisë

Abstrakt
Hyrje: Kistet odontogjene përfaqësojnë një grup lezionesh patologjike beninje që zhvillohen nga indet odontogjene të përfshira në formimin dhe zhvillimin e dhëmbëve. Ato janë ndër patologjitë më të shpeshta të regjionit maksilofacial dhe karakterizohen nga rritje e ngadaltë, shpesh pa simptoma klinike të dukshme. Për këtë arsye, kistet odontogjene diagnostikohen shpesh në mënyrë rastësore gjatë ekzaminimeve radiologjike rutinë, duke paraqitur sfida në diagnostikimin e hershëm dhe menaxhimin klinik.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të paraqesë një përmbledhje të përgjithshme mbi kistet odontogjene, me fokus në klasifikimin, etiologjinë, paraqitjen klinike dhe radiologjike, si dhe rëndësinë e diagnostikimit të saktë në praktikën stomatologjike.
Metodologjia: Studimi është realizuar nëpërmjet një rishikimi narrativ të literaturës shkencore bashkëkohore, duke përfshirë libra universitarë dhe artikuj shkencorë të përzgjedhur nga baza të dhënash mjekësore. Analiza është përqendruar kryesisht në kistet odontogjene më të shpeshta, si kisti radikular, kisti dentiger dhe kisti odontogjen keratocistik, duke u bazuar në karakteristikat klinike, radiologjike dhe diagnostike.
Konkluzione: Kistet odontogjene kanë rëndësi të veçantë klinike për shkak të potencialit të tyre për të shkaktuar resorbim kockor, zhvendosje dentare dhe komplikacione të tjera nëse nuk trajtohen në kohë. Diagnostikimi korrekt, i mbështetur në vlerësimin klinik, imazherik dhe histopatologjik, është thelbësor për menaxhimin efektiv të këtyre lezioneve. Edukimi dhe ndërgjegjësimi në nivel studentor luajnë një rol kyç në përmirësimin e praktikës së ardhshme klinike.

Fjalë kyçe: kistet odontogjene, parametra klinike, komplikacione, diagnoza, lezione patologjike, regjion maksilofacial.

MOLARI I TRETË: MARRËDHËNIA ME STRUKTURAT VITALE ANATOMIKE.

Prof. Asoc. Dr. Erda Qorri, Andra Kota[1], Marin Nonaj[1]
[1]Departamenti Stomatologjisë, Fakulteti Shkencave Mjekësore, Albanian University

Abstrakt
Hyrje: Molari i tretë është një nga dhëmbët që paraqet më shumë vështirësi në trajtimin dentar, kryesisht për shkak të pozicionit të tij dhe afërsisë me struktura vitale anatomike. Struktura të tilla si nervi alveolar inferior, nervi lingual, sinusi maksilar dhe enët e gjakut mund të preken gjatë ndërhyrjeve kirurgjikale në këtë zonë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të theksojë rëndësinë e njohjes së këtyre strukturave dhe marrëdhënien e tyre me molarin e tretë, për të shmangur komplikacionet gjatë dhe pas trajtimit. Punimi bazohet në një rishikim të literaturës dhe në raste të përzgjedhura klinike, duke u fokusuar në rreziqet më të shpeshta që lidhen me ekstraksionin e molarëve të tretë. Gjithashtu, theksohet rëndësia e ekzaminimeve radiologjike, veçanërisht radiografisë panoramike dhe CBCT-së, në planifikimin e sigurt të trajtimit. Njohja e saktë anatomike dhe vlerësimi i kujdesshëm para ndërhyrjes ndihmojnë në uljen e rrezikut të dëmtimeve nervore dhe komplikacioneve të tjera.
Përfundime: Në përfundim, vlerësimi anatomik dhe radiologjik i zonës së molarit të tretë është thelbësor për një trajtim të sigurt dhe efektiv, veçanërisht në praktikën e përditshme të studentëve të stomatologjisë.

Fjalë kyçe: molari i tretë, dhëmbë, trajtim dentar.

TEKNIKA "SOCKET SHIELD" – NJË QASJE E RE NË ZONËN ESTETIKE.

Erda Qorri, Frenk Zadeja
Albanian University, Departamenti Stomatologjisë

Abstrakt
Hyrja: Në stomatologjinë moderne të implanteve, sfida kryesore pas ekstraktimit (heqjes) së dhëmbit është resorbimi (tretja) i pashmangshëm i pllakës kockore bukale (të jashtme). Metodat tradicionale mbështeten te graftet kockore (kocka artificiale) për të riparuar këtë humbje. Megjithatë, Teknika *Socket Shield* (SST), si pjesë e Terapisë së Ekstraktimit Parcial, ofron një alternativë proaktive duke ruajtur një pjesë të strukturës së dhëmbit të pacientit për të mirëmbajtur biologjinë natyrale të kreshtës kockore.
Koncepti: SST konsiston në mbajtjen e qëllimshme të pjesës bukale të rrënjës së dhëmbit gjatë vendosjes së menjëhershme të implantit. Duke mbajtur këtë "mburojë" (shield) të lidhur me ligamentin periodontal (PDL), furnizimi me gjak i kockës së hollë (bundle bone) mbetet i paprekur. Kjo parandalon kolapsin e kreshtës dhe tërheqjen e mishrave të dhëmbëve që shihet zakonisht pas nxjerrjeve konvencionale.
Metodologjia: Procedura kërkon një protokoll preciz dhe teknikisht të kujdesshëm: Seksionimi: Rrënja ndahet në drejtim mesio-distal; Përgatitja e "Mburojës": Fragmenti bukal hollohet dhe konturohet deri në nivelin e kreshtës kockore; Vendosja e Implantit: Implanti pozicionohet në anën palatinale (nga qiellza) të mburojës, duke ruajtur një distancë (jumping distance) që zakonisht mbushet me koagul gjaku ose grafte kocke; Provizorët: Shpesh përdoret një kurorë e menjëhershme provizore për të formësuar profilin e gingivës.
Rezultate klinike: Kërkimet aktuale tregojnë se SST ofron rezultate estetike superiore duke ruajtur "konturin" natyral të gingivës dhe vëllimin e plotë të kockës alveolare. Ndërsa shkalla e mbijetesës së implanteve është e krahasueshme me metodat tradicionale (përafërsisht 96-98%), avantazhi kryesor qëndron në reduktimin e procedurave invazive të graftimit dhe ruajtjen e profilit natyral të fytyrës së pacientit.

Përfundime: Teknika Socket Shield përfaqëson një ndryshim paradigme: nga "rindërtimi" i indeve të humbura në "ruajtjen" e anatomisë ekzistuese. Megjithëse kërkon aftësi të larta kirurgjikale dhe përzgjedhje të kujdesshme të rasteve, ajo është një mjet i fuqishëm për arritjen e suksesit maksimal estetik në zonën frontale.

Fjalë kyçe: terapia e ekstraktimit parcial, ruajtja e pllakës bukale, zona estetike, implantimi i menjëhershëm, socket shield.

TRAJTIMI ORTODONTIK I MALOKLUZIONEVE TË KLASËS II ME APARATE FUNKSIONALE DHE APARATE FIKSE.

Dr.Eris Kotorri, Prof. Xhina Mulo, Dr.Ejonis Ibrahimi

Abstrakt

Hyrje: Malokluzionet e Klasës II përbëjnë një nga anomalitë më të shpeshta në ortodonci dhe shpesh lidhen me retruzion mandibular. Trajtimi i tyre kërkon një qasje të kombinuar që adreson si komponentin skeletor ashtu edhe atë dentoalveolar. Përdorimi i aparateve funksionale synon modifikimin e rritjes, ndërsa aparatet fikse mundësojnë rreshtimin dhe përfundimin okluzal.

Materiale dhe Metoda: Në këtë studim paraqitet një analizë e trajtimit të pacientëve me malokluzion të Klasës II, të trajtuar fillimisht me aparate funksionale për avancim mandibular dhe më pas me aparate fikse. Vlerësimi është bazuar në analiza klinike dhe cefalometrike para dhe pas trajtimit, duke përfshirë ndryshimet skeletore dhe dentare, si dhe përmirësimin e marrëdhënieve okluzale.

Rezultate: Rezultatet tregojnë përmirësim të dukshëm të raportit sagital, reduktim të overjet-it dhe rritje të gjatësisë mandibulare. U vu re një kombinim i efekteve skeletore dhe dentoalveolare, me stabilizim të okluzionit pas fazës me aparate fikse.

Përfundime: Trajtimi i Klasës II me kombinimin e aparateve funksionale dhe aparateve fikse është një qasje efektive për arritjen e rezultateve funksionale dhe estetike të qëndrueshme. Individualizimi i planit të trajtimit dhe kohëzgjatja e duhur e ndërhyrjes mbeten faktorë kyç për suksesin afatgjatë.

Fjalë kyçe: sagital, malokluzion klasa II, plan trajtimi, okluzale, aparate funksionale, avancim mandibular.

VIRUSI I IMUNODEFICIENCËS NJERËZORE OSE SINDROMA E IMUNODEFICIENCËS SË FITUAR (HIV/AIDS) DHE MANIFESTIMET ORALE TE PACIENTËT NË SHQIPËRI.

Eriselda Simoni[1], Leonard Simoni[2], D. Kadaifciu[1], R. Isufi[1], B. Kaleci[1], E. Paparisto[4], S. Bara[3], E. Xhajanka[3], A. Harxhi[5], N. Como[5]
[1]*Klinika Stomatologjike Universitare - Tiranë (Shqipëri),*
[2]*Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza" - Tiranë*
[3]*Fakulteti i Mjekësisë Stomatologjike, Universiteti i Mjekësisë - Tiranë (Shqipëri),*
[4]*Klinika Stomatologjike Paparisto*
[5]*Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë - Tiranë (Shqipëri).*

Abstrakt

Hyrje: Individët e infektuar me HIV/AIDS përballen me një rrezik dukshëm më të lartë të problemeve të shëndetit oral. Kjo përfshin si probleme të zakonshme, siç janë prishja e dhëmbëve dhe sëmundja e mishrave të dhëmbëve, ashtu edhe patologjitë që lidhen drejtpërdrejt me infeksionin HIV ose që vijnë nga çrregullime oportuniste sekondare ndaj funksionit imunitar të kompromentuar. Objektivat tona ishin të hetonim manifestimet orale tek pacientët me HIV/AIDS në Shqipëri.

Metodologjia: Ne kryem një studim prospektiv, vëzhgues të 160 pacientëve të diagnostikuar rishtazi me HIV/AIDS të cilët nuk ishin ende në terapi antiretrovirale. Studimi u krye nga prilli 2024 deri në korrik 2025 në Shërbimin e Sëmundjeve Infektive të Qendrës Spitalore Universitare
"Nënë Tereza" në Tiranë, Shqipëri. Pacientët u kategorizuan në dy grupe bazuar në fazën e sëmundjes: grupi HIV (jo-AIDS) dhe grupi AIDS grupin dhe u krahasuan për praninë e patologjive orale.

Rezultate: Një total prej 87 pacientësh u përfshinë në grupin jo-AIDS dhe 73 në grupin AIDS. Në përgjithësi, 70.6% e të gjithë pacientëve kishin të paktën një patologji orale, me një prevalencë dukshëm më të lartë në grupin AIDS krahasuar me grupin jo-AIDS (83.6% kundrejt 59.8%, p=0.023). Sëmundja periodontale ishte patologjia më e përhapur, duke prekur 51.9% të të gjithë pacientëve, me një prani dukshëm më të lartë në grupin AIDS (63.0% kundrejt 42.5%, p=0.01). Kandidiaza orale ishte e dyta më e përhapur, duke prekur 38.8% të pacientëve dhe duke treguar një prani dukshëm më të lartë në grupin AIDS (52.1% kundrejt 27.6%, p=0.002). Kserostomia u vu re në 31.9% të pacientëve, me një tendencë jo- signifikante drejt frekuencës më të lartë në grupin AIDS (38.4% kundrejt 26.4%, p=0.11). Manifestime të tjera, më pak të shpeshta, përfshinin hiperpigmentim oral, leukoplaki orale me qime, ulceracione dhe limfomë jo-Hodgkin orale. U diagnostikua gjithashtu një rast i vetëm i Sarkomës së Kaposit dhe parotitit.

Përfundime: Prevalenca e patologjive orale është e lartë në mesin e pacientëve me HIV/AIDS, ku më të zakonshmet janë sëmundja periodontale, kandidiaza orale dhe kserostomia. Prevalenca më e lartë e patologjive orale tek pacientët me AIDS nënkupton një diagnozë të vonë të HIV. Diagnoza e hershme e patologjive orale dhe vigjilenca nga profesionistët e kujdesit shëndetësor mund të lehtësojnë një diagnozë më të hershme dhe të përmirësojnë prognozën e infeksionit HIV.

Fjalë kyçe: HIV/AIDS, hepatiti dhe infeksionet e transmetuara me anë të gjakut, kontrolli dhe parandalimi i infeksioneve, manifestimet orale.

PERI-IMPLANTITI: PARANDALIMI, DIAGNOSTIKIMI DHE STRATEGJITË PËR MBROJTJEN AFATGJATË TË IMPLANTEVE DENTARE.

Aurora Mema, Dr. Eriselda Simoni Malushi
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Implantet dentare përfaqësojnë një nga arritjet më të rëndësishme të stomatologjisë moderne, duke ofruar një zgjidhje të qëndrueshme dhe funksionale për zëvendësimin e dhëmbëve të humbur. Falë avancimeve në biomateriale, teknikave kirurgjikale dhe protokolleve protetike, shkalla e suksesit të implanteve është rritur ndjeshëm gjatë dekadave të fundit. Megjithatë, pavarësisht këtij suksesi të lartë, komplikacionet biologjike mbeten një sfidë serioze klinike. Ndër to, peri-implantiti përbën një gjendje inflamatore kronike të indeve përreth implantit, e shoqëruar me humbje progresive të kockës mbështetëse, e cila mund të çojë deri në dështimin e implantit nëse nuk diagnostikohet dhe menaxhohet në kohë. Etiologjia e peri-implantitit është multifaktoriale dhe lidhet kryesisht me biofilmin bakterial, por ndikohet ndjeshëm edhe nga faktorë të tjerë si: historia e periodontitit, higjiena e pamjaftueshme orale, duhanpirja, sëmundjet sistemike (si diabeti), si dhe faktorë protetikë dhe kirurgjikalë. Strategjitë për mbrojtjen afatgjatë të implanteve përfshijnë edukimin e pacientit, protokollet e rregullta të mirëmbajtjes profesionale, kontrollin e faktorëve të rrezikut dhe përdorimin e teknikave bashkëkohore jo-kirurgjikale dhe kirurgjikale për trajtim. Qasja multidisiplinare dhe monitorimi periodik janë thelbësore për ruajtjen e stabilitetit biologjik dhe funksional të implanteve dentare.

Qëllimi i studimit: Ky punim është realizuar si një rishikim narrativ i literaturës shkencore bashkëkohore mbi peri-implantitin, duke përfshirë artikuj të publikuar në revista ndërkombëtare në fushën e implantologjisë dhe periodontologjisë. Janë analizuar studime klinike, rishikime sistematike dhe udhëzime klinike që trajtojnë parandalimin, diagnostikimin dhe strategjitë terapeutike për menaxhimin e peri-implantitit.Kriteret e përfshirjes kanë qenë studime që trajtojnë faktorët etiologjikë, metodat diagnostikuese (ekzaminimi klinik, matja e thellësisë së xhepave peri-implantare, vlerësimi i gjakderdhjes në sondim dhe analiza radiografike e humbjes kockore), si dhe qasjet terapeutike jo-kirurgjikale dhe kirurgjikale. Është realizuar analizë krahasuese e të dhënave për të identifikuar strategjitë më efektive për mbrojtjen afatgjatë të implanteve dentare.

Konkluzione: Peri-implantiti paraqet një komplikacion serioz për suksesin afatgjatë të implanteve dentare. Diagnostikimi i hershëm, kontrolli i faktorëve të rrezikut dhe mirëmbajtja e rregullt profesionale janë thelbësore për parandalimin e progresit të sëmundjes. Pra si përfundim, një strategji e integruar parandaluese dhe terapeutike është çelësi për të garantuar suksesin afatgjatë të rehabilitimit implanto-protetik.

Fjalë kyçe: Implante dentare, peri-implanti, terapi, diagnostikim.

SIGURIA KLINIKE NË STOMATOLOGJI: ADAPTIMI I TRAJTIMIT DENTAR TE PACIENTËT ME SËMUNDJE SISTEMIKE – PROTOKOLLI DHE TRAJTIMI.

Haris Pando, Eriselda Simoni (Malushi)
Klinika Stomatologjike Universitare
Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza"
Fakulteti i Mjekësisë Dentare
Qendra Shëndetësore Nr.5

Abstrakt
Siguria klinike përfaqëson një parim kyç në praktikën moderne stomatologjike, veçanërisht gjatë trajtimit të pacientëve që vuajnë nga sëmundje sistemike. Shumë gjendje mjekësore, si diabeti, sëmundjet kardiovaskulare, sëmundjet respiratore, çrregullimet e koagulimit dhe sëmundjet që lidhen me sistemin imunitar, mund të ndikojnë në reagimin e organizmit ndaj trajtimit dentar dhe mund të rrisin rrezikun e komplikacioneve. Për këtë arsye, stomatologët duhet të adoptojnë një qasje gjithëpërfshirëse dhe të kujdesshme gjatë planifikimit dhe realizimit të procedurave dentare te pacientët me sëmundje sistemike. Përshtatja e trajtimit dentar kërkon gjithashtu bashkëpunim të ngushtë midis stomatologëve dhe profesionistëve të tjerë të kujdesit shëndetësor, me qëllim që gjendja sistemike e pacientit të jetë e kontrolluar në mënyrë të duhur dhe të parandalohen komplikacionet e mundshme. Zbatimi i protokolleve të mirëpërcaktuara klinike dhe i udhëzimeve të bazuara në evidencë kontribuon ndjeshëm në rritjen e sigurisë së pacientit dhe përmirësimin e rezultateve të trajtimit. Në përfundim, integrimi i njohurive mjekësore me praktikën stomatologjike u mundëson stomatologeve të ofrojnë kujdes më të sigurt dhe më efektiv për pacientët me sëmundje sistemike. Duke zbatuar strategji të përshtatshme parandaluese dhe qasje të individualizuara të trajtimit, stomatologët mund të minimizojnë rreziqet, të përmirësojnë cilësinë e kujdesit dhe të sigurojnë që trajtimi dentar të kryhet në një mjedis klinik të sigurt dhe të përgjegjshëm.

Fjalë kyçe: Sëmundje sistemike, përshtatja e trajtimit dentar, protokollet klinike, siguria e pacientit në praktikën dentare, vlerësimi i rrezikut dentar.

TRAJTIMI NË ONKOLOGJINË KOKË-QAFË: EKSPERIENCA JONË.

Ermal Pashaj

Abstrakt
Qëllimi: Onkologjia e kokës dhe qafës përfaqëson një fushë qendrore të kirurgjisë maksilofaciale, që kërkon saktësi të lartë, përmirësim të vazhdueshëm të teknikave dhe bashkëpunim të ngushtë multidisiplinar. Përparimet në imazheri, planifikim kirurgjikal dhe protokolle të bazuara në evidenca kanë përmirësuar ndjeshëm menaxhimin e rasteve komplekse onkologjike.
Materialet dhe Metodat: Ky studim paraqet një analizë të një kampioni përfaqësues të rasteve onkologjike të trajtuara në qendrën tonë gjatë tre viteve të fundit, me fokus të veçantë në strategjitë rekonstruktive dhe përzgjedhjen e flapeve. Menaxhimi klinik është realizuar përmes një qasjeje ndërdisiplinare që përfshin kirurgjinë, radiologjinë, patologjinë. Janë përdorur teknika të ndryshme rekonstruktive në varësi të karakteristikave të defektit, duke përfshirë si flapet e lira ashtu edhe ato te pedunkuluara.
Diskutime: Analiza jonë tregon se, pavarësisht lokalizimit dhe madhësisë së defektit, si dhe tendencës aktuale drejt përdorimit të flepeve mikrovaskulare të lira, është e mundur të arrihen rezultate funksionale dhe estetike të kënaqshme edhe me përdorimin e flapeve te pedunkuluara në raste të përzgjedhura.
Seria e paraqitur demonstron se përzgjedhja e kujdesshme e rasteve, ekspertiza kirurgjikale dhe planifikimi i individualizuar mundësojnë rekonstruksione të besueshme edhe pa transferim të lirë të indeve. Këto gjetje theksojnë rëndësinë dhe fleksibilitetin e vazhdueshëm të flapeve te pedunkuluara në rekonstruksionin modern të kokës dhe qafës.
Përfundime: Një qasje e përqendruar te pacienti, e bazuar në evidenca dhe multidisiplinare, mbetet thelbësore në kirurgjinë onkologjike të kokës dhe qafës. Përvoja jonë konfirmon se, megjithëse flapet e lira konsiderohen standardi i artë, flapet e pedunkuluara vazhdojnë të jenë një alternativë e vlefshme dhe efektive, veçanërisht kur përshtaten me karakteristikat specifike të pacientit dhe defektit.

Fjalë kyçe: onkologji, kokë, qafë, kampion, flape, mikrovaskulare, defekte.

DEKORTIKIMI I DHËMBËVE ME PROBLEME PARADONTALE.

Ermira Suka

Abstrakt
Parodontopatia është sëmundje kronike e aparatit mbështetës të dhëmbit, përkatësisht e indit, që e rrethon dhe e fikson dhëmbin në gotën alveolare. Kjo sëmundje është progresive e pahetueshme, meqë nuk manifestohet me dhembje, por gradualisht i dëmton strukturat përbërëse të cilat e fiksojnë dhëmbin, ku për këtë shkak dhëmbët bien. Studimet epidemiologike nga kjo fushë ofrojnë vlera te rëndësishme e të sakta se gati 98% e popullatës janë të prekur nga kjo sëmundje, duke bërë që kjo sëmundje të zë vend të rëndësishëm, pas sëmundjes së kariesit, e cila është më e përhapur. Nga kjo sëmundje janë të prekur 50% e fëmijëve deri në moshën 35 vjeçare, kurse mbi këtë moshë dhëmbët nxirren për shkak të parodontopatisë, mirëpo dhëmbët mund të humbin edhe nën këtë moshë. Paradontopatia e dhëmbëve përcaktohet me përdorimin e parametrave (indeksave), duke bërë caktimin e shkallës së destruktimit të aparatit mbështetës si dhe më anë të rentgenografisë (RTG). Parandalimi i kësaj sëmundje është i domosdoshëm, ngase të sëmurët humbin dhëmbët para kohe, duke u shkaktuar kështu probleme funksionale, psikologjike e estetike. Për t'iu shmangur këtij destruktimi, duhet në ekzaminimet sistematike të zbatohen masat e përcaktimit të destruktimit të strukturave përbërëse të aparatit mbështetës të dhëmbit dhe zbatimi i masave parandaluese: parësore, dytësore dhe tretësore.

Fjalë kyçe: paradontopatia, parandalimi, trajtimi, destruktim, apparat, masa, gota alveolare.

FASETAT E-MAX: INDIKACIONET, AVANTAZHET DHE KUFIZIMET.

Erna Zeqiri, Krenar Gashi
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina".

Abstrakt
Fasetat E-max përfaqësojnë një zgjidhje moderne estetike në stomatologjinë restauruese, të realizuara nga disilikati i litiumit, një material me rezistencë të lartë dhe transparencë natyrale. Indikacionet kryesore përfshijnë korrigjimin e diskolorimeve dentare, frakturave të lehta, hapësirave interdentare (diastemave), si dhe përmirësimin e formës dhe madhësisë së dhëmbëve. Avantazhet e tyre lidhen me estetikën superiore, biokompatibilitetin e lartë, rezistencën mekanike dhe nevojën minimale për preparim të strukturës dentare, duke ruajtur integritetin e dhëmbit natyral. Gjithashtu, ato kanë stabilitet të mirë ngjyror dhe jetëgjatësi të konsiderueshme klinike. Megjithatë, ekzistojnë edhe kundërindikacione të rëndësishme, si bruksizmi i pakontrolluar, higjiena e dobët orale, mungesa e strukturës së mjaftueshme dentare dhe malokluzionet e rënda. Në këto raste, përdorimi i fasetave E-max mund të kompromet ojë rezultatet dhe të çojë në dështim klinik. Përzgjedhja e kujdesshme e pacientit mbetet thelbësore për suksesin afatgjatë.

Fjalë kyçe: fasetat E-max, disilikati i litiumit, biokompatibiliteti, rezistenca mekanike, diastema, diskolorimet dentare, frakturat dentare, bruksizmi, higjiena orale, malokluzioni.

AUTOTRANSPLANTIMI DENTAR: PARIMET, INDIKACIONET DHE REZULTATE KLINIKE.

Dr. Ernest Llaka, PhD

Abstrakt
Autotransplantimi dentar është një metodë restauruese kirurgjikale që konsiston në transferimin e një dhëmbi të përshtatshëm nga një vend në një tjetër brenda të njëjtit pacient, me ruajtjen e ligamentit periodontal dhe potencialit për rimëkëmbje biologjike. Ky punim synon të paraqesë parimet biologjike dhe kirurgjikale të

procedurës, kriteret e përzgjedhjes së pacientit dhe dhuruesit, si dhe rezultatet klinike dhe radiologjike të mundshme. Në fokus janë faktorët që ndikojnë në suksesin afatgjatë: mosha dhe gjendja zhvillimore e dhuruesit, integriteti i ligamentit periodontal në momentin e transplantimit, teknika kirurgjikale minimalisht traumatike, dhe menaxhimi pasoperator (p.sh. kohëzgjatja e reimplantimit, monitorimi i revascularizimit dhe trajtimi endodontik kur i nevojitet). Literatura klinike mbështet shkallë të larta të mbijetesës dhe funksionalitetit kur procedura përshtatet me protokolle të përcaktuara dhe realizohet nga ekipe të trajnuara. Për më tepër, autotransplantimi kontribuon në ruajtjen e konturit alveolar dhe stimulon rimodelimin biologjik lokal. Përfundimi është se autotransplantimi i dhëmbëve përbën një zgjidhje klinike efektive dhe ecurive të parashikueshme për raste të përzgjedhura, duke kërkuar vlerësim të kujdesshëm dhe planifikim multidisiplinar.

Fjalë kyçe: autotransplantimi, teknika kirurgjikale, kontur alveolar, implantim, ligament periodontal.

RISHIKIMI I LITERATURËS: APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË STOMATOLOGJI.

Dr. Fatijon Gashi
Elite Dental Care Prishtinë

Abstrakt
Hyrje: Inteligjenca artificiale (IA) po integron gjithnjë e më shumë në kujdesin shëndetësor, duke përfshirë stomatologjinë, ku mbështet diagnostikimin, planifikimin e trajtimeve dhe optimizimin e rrjedhës së punës.
Qëllimi: Ky rishikim synon të përmbledhë evidencën e fundit bashkëkohore mbi aplikimet e IA-së në specialitete të ndryshme stomatologjike, duke theksuar saktësinë diagnostike, përfitimet klinike dhe efikasitetin operativ, si dhe sfidat etike dhe të zbatimit.
Metodologjia: U krye një kërkim i strukturuar i literaturës për vitet 2021–2022 në PubMed dhe SpringerOpen, duke u fokusuar në aplikimet e IA-së në Endodonci. Protetikë. Ortodonci.
U përfshinë vetëm studimet me relevancë klinike dhe të publikuara në gjuhën angleze.
Rezultate: IA tregoi performancë të lartë në detyrat e zbulimit të kariesit, segmentimit të lezioneve, numërimit automatik të dhëmbëve, analizës anatomike endodontike, optimizimit të dizajneve protetikore dhe planifikimit ortodontik. Integrimi i IA-së përmirësoi saktësinë diagnostike, reduktoi ngarkesën e klinicistëve dhe mundësoi strategji trajtimi të personalizuara. Sfida kryesore etike përfshin privatësinë e të dhënave dhe nevojën për mbikëqyrjen e klinicistëve.
Përfundime: Inteligjenca artificiale është një mjet transformues në stomatologjinë moderne, me evidencë të fortë për përmirësimin e diagnostikimit dhe planifikimit të trajtimeve. Studime të mëtejshme duhet të vërtetojnë aplikimet e IA-së në mjedise klinike të ndryshme dhe të zhvillojnë udhëzime për zbatim etik dhe efektiv.

Fjalë kyçe: inteligjenca artificiale, stomatologji, endodonci, protetikë, ortodonci.

SAKTËSIA E RESTAURIMEVE PROTETIKE TË PRODHUARA ME METODA DIGJITALE VS TRADICIONALE.

Feisi Gjolena
Pedagoge, Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti Shkencave Mjekësore, Albanian University

Abstrakt
Hyrje: Protetika fikse ka pësuar zhvillime të mëdha në dekadat e fundit, veçanërisht me integrimin e teknologjive digjitale në laboratorët dentar. Metodat tradicionale, të bazuara në marrjen e impresioneve fizike dhe përpunimin manual, kanë qenë për një kohë të gjatë standardi i artë për realizimin e restaurimeve protetike. Megjithatë, avancimet në sistemet CAD/CAM dhe skanimin intraoral kanë sjellë një qasje më moderne, duke synuar rritjen e saktësisë, efikasitetit dhe riprodhueshmërisë së punimeve.
Qëllimi: Ky punim synon të analizojë dhe krahasojë saktësinë e restaurimeve protetike fikse të prodhuara përmes metodave digjitale (CAD/CAM) dhe atyre tradicionale laboratorike, duke vlerësuar përshtatjen marginale dhe të brendshme si faktorë kyç për suksesin klinik dhe estetik.
Materiale dhe Metoda: Është realizuar një rishikim i literaturës (literature review) duke përfshirë studime in vitro dhe in vivo të publikuara në vitet e fundit. Janë analizuar parametra si përshtatja marginale, saktësia dimensionale dhe riprodhimi i detajeve në restaurimet e prodhuara me skanim intraoral, CAD/CAM dhe teknika konvencionale (impression me silikon dhe modelim manual).
Rezultate: Rezultatet tregojnë se restaurimet e prodhuara me teknologji digjitale paraqesin saktësi të krahasueshme ose në disa raste më të lartë se ato tradicionale. Metodat CAD/CAM reduktojnë gabimet njerëzore dhe deformimet e materialeve të impresionit. Megjithatë, faktorë si cilësia e skanimit, softueri i përdorur dhe përvoja e operatorit ndikojnë ndjeshëm në rezultatin final. Nga ana tjetër, teknikat tradicionale vazhdojnë të jenë të besueshme, veçanërisht në raste komplekse ku kërkohet kontroll manual i detajeve.
Përfundime: Metodat digjitale përfaqësojnë një avancim të rëndësishëm në protetikën fikse, duke ofruar saktësi të lartë dhe efikasitet në prodhim. Megjithatë, nuk mund të zëvendësojnë plotësisht teknikat tradicionale në të gjitha rastet. Një qasje hibride, që kombinon avantazhet e të dyja metodave, mund të ofrojë rezultatet më optimale për pacientin.

Fjalë kyçe: CAD/CAM, saktësi marginale, restaurime protetike, teknologji digjitale, laborator dentar.

SFIDAT E BASHKËPUNIMIT KIRURG ORAL-ORTODONTE NË RUAJTJEN OSE EKSTRAKSIONIN E KANINEVE MAKSILARE.

Fjolla Latifaj.

Abstrakt
Hyrje: Impaksioni i kanineve maksillar është një problem klinik i cili haset mjaft shpesh , trajtimi i të cilës kërkon një qasje ndërdisiplinore, ortodontiko-kirurgjikale.Diagnostikimi i kaninit zakonisht arrihet me ekzaminimin klinik si dhe atë radiologjik. Impaksioni i dhëmbëve të impaktuar në bazë të lokalizimit ndahet në:impaksion komplet dhe impaksion parcial. Në paraqitjen më të shpeshtë të cilët ndikojnë në impaksionin e dhëmbëve janë edhe faktoret lokal, përgjithshëm, si dhe trashegues. Është vërtetuar se mos trajtimi me kohë i dhëmbit të impaktuar shkakton ndërlikime të ndryshme duke filluar nga kariesi, perikoronit, resorbim të rrënjëve të dhëmbëve fqinje që janë afër dhëmbit të impaktuar, si dhe procese patologjike prandaj duhet që gjithmonë të trajtojmë me kohë dhëmbin e impaktuar në mënyrë që të mos sjellë deri të këto komplikime të mundëshme. Trajtimi duhet bërë fillimisht me terapi ortodontiko-kirurgjikale, në qoftë se pozita e kaninit e lejon, në mënyrë që të ruajm dhëmbin dhe të sjellim në vargun dentar. Kjo do të rezultojë me funksionin adekuat por krahas funksionit do të rezultojë edhe në aspektin estetik të mirë. Mirëpo në qoftë se nuk mundë të trajtohet në këtë mënyrë atëherë si opsion i mundëshëm për trajtim është edhe ekstraksioni i dhëmbit.

Fjalë kyçe: impaksion i kaninit, faktorë lokal, përgjithshëm, trashëgues, trajtimi ortodontiko-kirurgjikal.

NDRYSHIMET NË KAVITETIN ORAL TË LIDHURA ME DUHANPIRJEN.

Flatra Fetahi

Abstrakt
Hyrje: Pirja e duhanit paraqet një nga faktorët më të rëndësishëm të rrezikut për zhvillimin e ndryshimeve patologjike në kavitetin oral. Qëllimi i këtij rishqyrtimi të literaturës është të analizojë efektet e duhanpirjes në indet orale, duke përfshirë mukozën, periodoncin, gjuhën dhe strukturat dentare.
Metodologjia: përfshin analizën e studimeve të publikuara në databaza shkencore si PubMed dhe Medline, duke përzgjedhur artikuj të viteve të fundit që trajtojnë lidhjen ndërmjet duhanpirjes dhe patologjive orale.
Rezultate: tregojnë se duhanpirja lidhet ngushtë me një incidencë më të lartë të sëmundjeve periodontale, përfshirë gingivitin dhe periodontitin, si dhe me ndryshime në mukozën orale si leukoplakia, ndryshime në gjuhë si gjuha e zezë e leshtë (black hairy tongue), pigmentimi, atrofia e papilave. Gjithashtu, vërehet

një rritje e rrezikut për karies dentar, halitozë dhe vonesë në shërimin e plagëve. Duhanpirja ndikon negativisht në përgjigjen imune lokale dhe në vaskularizimin e indeve, duke përkeqësuar progresionin e sëmundjeve orale. Një ndër komplikimet më serioze është rritja e rrezikut për zhvillimin e kancerit oral.
Në përfundim, duhanpirja ka efekte të shumta dhe të dëmshme në kavitetin oral, duke kërkuar një rol aktiv të profesionistëve stomatologë në parandalim, diagnostikim të hershëm dhe edukim të pacientëve për ndërprerjen e duhanit.

Fjalë kyçe: duhanpirja, kaviteti oral, sëmundjet periodontale, leukoplakia, kanceri oral, mukozë orale, gjuha, karies dentar, halitozë.

POLIMERËT DHE RRËSHIRAT E PROTEZAVE DENTARE.

Floriana Kroni[1], Eglantina Bejko[1], Altin Mele[1,2]
[1]Departamenti i Protetikës, Akademia Ivodent, 1001- Tiranë,
[2]Departamenti i Kimisë, Fakulteti i Shkencave të Natyrës, Universiteti i Tiranës, 1001- Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Ky punim ofron një përmbledhje të detajuar të polimereve dhe rrëshirave akrilike të përdorura në stomatologji, si dhe të procesimit e teknikave të polimerizimit të tyre kimik, me nxehtësi, dhe me dritë. Vëmendje e veçantë i kushtohet materialeve të përdorura për prodhimin e bazave të protezave dentare, ku diskutohen teknikat e ndryshme të përpunimit. Si burim referimi është përdorur libri Phillips' Science of Dental Materials.
Objektiva: Qëllimi i këtij studimi është të japë një pasqyrë mbi klasifikimin, përbërjen kimike, vetitë fizike dhe mekanike të materialeve për bazën e protezave, si dhe rolin e tyre në stomatologjinë moderne. Gjithashtu, synohet të rishikohen teknikat individuale të përpunimit dhe polimerizimit të këtyre materialeve për prodhimin e protezave dhe pajisjet e përdorura për këtë qëllim. Do të paraqiten gjithashtu vetitë fizike të materialeve për bazën e protezave dhe lidhja e tyre me përbërjen kimike dhe procesin e përpunimit të rrëshirave.
Metodologjia: Studimi bazohet në analizë teorike dhe rishikim të literaturës shkencore, me fokus të veçantë në procesin e polimerizimit, llojet e monomereve dhe polimereve, si dhe faktorët që ndikojnë në performancën dhe qëndrueshmërinë e materialeve me bazë rrëshirë. Për më tepër, diskutohen mekanizmat e ndryshëm të polimerizimit dhe ndikimi i kushteve të përpunimit në vetitë përfundimtare të bazës së protezës.
Rezultate: Gjetjet tregojnë se vetitë e polimereve dhe rrëshirave dentare, si forca mekanike, fortësia, stabiliteti dimensional, rezistenca ndaj konsumit dhe biokompatibiliteti, varen drejtpërdrejt nga struktura molekulare, shkalla e polimerizimit dhe teknika e përdorur gjatë prodhimit. Faktorë si temperatura, prania e oksigjenit dhe koha e polimerizimit mund të ndikojnë ndjeshëm në cilësinë dhe performancën e këtyre materialeve.
Përfundime: Në përfundim, një kuptim i thellë i karakteristikave të polimereve dhe rrëshirave është thelbësor për përzgjedhjen dhe përdorimin e tyre të duhur në praktikën stomatologjike. Aplikimi korrekt i këtyre materialeve kontribuon në rezultate më të mira funksionale dhe estetike, duke përmirësuar kështu suksesin afatgjatë të trajtimeve dentare dhe kënaqësinë e pacientëve.

Fjalë kyçe: rrëshira akrilike, raport polimer–monomer, rilinim i protezave, relinim, teknika e formimit me kompresion, procedurë polimerizimi, veti fizike të rrëshirave.

ADHEZIONI BAKTERIAL I STREPTOCOCCUS MUTANS NË MATERIALE TË NDRYSHME DENTARE: STUDIM IN VITRO.

Fuat Bislimi

Abtsrakt
Hyrje: Streptococcus mutans (S.mutans) është identifikuar si një agjent kryesor etiologjik i kariesit dentar tek njerëzit dhe paraqet një pjesë të konsiderueshme të streptokokëve oral në lezionet karioze. Ky studim heton korrelacionin e vetive sipërfaqësore (efekti i këndit të kontaktit [CA] dhe energjinë e lirë sipërfaqësore(SFE) në tre materiale restauruese (zirkonia, aliazh nikel-krom-molibden dhe kompozite) të cilat përdoren në protetikën dentare dhe adhezionin bacterial të S. mutans. U përdorën dhjetë mostra të secilit material (zirkonia, aliazh nikel-krom-molibden dhe kompozite) me diametër 8 mm dhe trashësi 2.5 mm. U kryen matje të këndit të kontaktit të sipërfaqeve të forta dhe pikes së ujit CA, energjia e lirë e sipërfaqeve dhe adhesioni bakterial në sipërfaqet e mostrës. Adhesioni bakteriale përcaktohet duke mbjellë mostra në kulturat e agarit të gjakut dhe duke përdorur një mikroskop elektronik (mikroskopi elektronike skanuese [SEM]). Vlerat më të larta të ngjitjes bakteriale gjenden në kompozite, të ndjekura nga aliazh metalik, ndërsa vlerat më të ulëta vërehen në zirkonia. Matjet tregojnë se zirkonia ka 17 baktere; aliazhet Ni-Cr-Mo ka 65, ndërsa kompoziti ka 80 baktere. Kompozitët treguan shkallën më të lartë të ngjitjes bakteriale, krahasuar me materialet e tjera të hetuara, gjë që korrelon me energjinë e sipërfaqes së lirë të mostrave (24.31 mJ/m2 për zirkoninë, 31.78 mJ/m2 për aliazhi Ni-Cr-Mo dhe 48.82 mJ/m2 për kompozitin).

Fjalë kyçe: Streptococcus mutans, aderimi bakterial, hidrofobiciteti, energjia e lirë sipërfaqësore, mikroskopia elektronike me skanim (SEM).

EGZIGJENCAT PROTETIKE DHE JO-PROTETIKE MBI IMPLANTE – RISHIKIM LITERATURE.

[1]MSc. Gentiana Keri, [2]Dr. Alba Koshovari
[1]Asistent lektore, Western Balkans University
[2]Lektore, Western Balkans University

Abstrakt
Hyrje: Implantologjia dentare ka transformuar ndjeshëm trajtimin e edentulizmit, duke ofruar rehabilitime funksionale dhe estetike afatgjata. Suksesi i trajtimeve implanto-protetike varet në mënyrë të drejtpërdrejtë nga përmbushja e egzigjencave protetike, të cilat përfshijnë faktorë biomekanikë, biologjikë dhe estetikë. Integrimi i këtyre faktorëve është thelbësor për arritjen e rezultateve klinike të qëndrueshme.
Qëllimi: Qëllimi i këtij rishikimi të literaturës është të analizojë egzigjencat protetike dhe jo-protetike mbi implante dhe ndikimin e tyre në suksesin klinik të rehabilitimeve implanto-protetike.
Materiale dhe Metoda: Janë shqyrtuar artikuj shkencorë të publikuar gjatë periudhës 2008–2023 nga databazat PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Janë përfshirë studime klinike, rishikime sistematike dhe metaanaliza që trajtojnë rehabilitimet fikse dhe overdenture-t e mbështetura në implante, si dhe faktorët që lidhen me egzigjencat protetike.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se egzigjencat protetike mbi implante, si dizajni i restaurimeve, shpërndarja e ngarkesave okluzale dhe zgjedhja e materialeve, luajnë një rol kyç në jetëgjatësinë e implanteve. Paralelisht, egzigjencat jo-protetike, përfshirë cilësinë dhe vëllimin e kockës, pozicionimin tridimensional të implantit dhe gjendjen e indeve të buta, ndikojnë drejtpërdrejt në integrimin dhe stabilitetin e implanteve. Përdorimi i teknologjive CAD/CAM dhe planifikimit dixhital ka rritur saktësinë protetike dhe ka reduktuar komplikacionet klinike.
Përfundime: Përmbushja e egzigjencave protetike dhe jo-protetike mbi implante përfaqëson bazën e suksesit afatgjatë të rehabilitimeve implanto-protetike. Zhvillimet në biomateriale dhe teknologji digjitale kanë përmirësuar ndjeshëm rezultatet klinike, megjithatë planifikimi multidisiplinar mbetet faktor kyç për minimizimin e komplikacioneve biologjike dhe mekanike.

Fjalë kyçe: egzigjenca protetike, implante dentare, overdenture, rehabilitime fikse, CAD/CAM, implantologji.

IMPLANTET NË ZONËN ESTETIKE.

Dr. Gerelda Doraci, Dr. Renato Isufi

Abstrakt
Hyrje: Për të arritur një rezultat të suksesshëm estetik dhe kënaqësi të mirë të pacientit, vendosja e implantit në zonën estetike kërkon një kuptim të plotë të parimeve anatomike, biologjike, kirurgjikale dhe protetike. Aftësia për të arritur proteza harmonike dhe të padallueshme nga dhëmbët natyrorë ngjitur në zonën

estetike është ndonjëherë sfiduese. Vendosja e implanteve dentare në zonën estetike është një procedurë e ndjeshme ndaj teknikës me pak hapësirë për gabime. Paraqiten udhëzime për pozicionimin ideal të implantit dhe për një sërë modalitetesh terapeutike që mund të zbatohen për adresimin e situatave të ndryshme klinike që përfshijnë zëvendësimin e dhëmbëve që mungojnë në zonën estetike.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës shkencore ndërkombëtare, duke përfshirë artikuj të publikuar në databaza si PubMed, Scopus dhe Google Scholar. Janë përzgjedhur studime klinike, rishikime sistematike dhe udhëzime klinike që trajtojnë vendosjen e implanteve në zonën estetike, duke u fokusuar në faktorët që ndikojnë në suksesin estetik dhe funksional.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se pozicionimi tridimensional i implantit, ruajtja e indeve të forta dhe të buta, si dhe menaxhimi i profilit të emergjencës janë faktorë kyç për arritjen e rezultateve optimale estetike. Teknikat si vendosja e menjëhershme e implantit, augmentimi i indeve të buta dhe përdorimi i guidave kirurgjikale kanë përmirësuar ndjeshëm parashikueshmërinë e trajtimit. Gjithashtu, bashkëpunimi ndërdisiplinor midis kirurgut dhe protetistit rezulton në rezultate më të qëndrueshme dhe estetike.

Fjalë kyçe: implante, zona estetike, biologjike.

TEKNIKAT E DEKOMPRIMIMIT PËR KISTET E NOFULLAVE NË KIRURGJINË OMF: PARIMET DHE PRAKTIKA.
Dr. Gresa Baboci, Dr. Andis Qendro

Abstrakt
Hyrje: Dekomprimimi i kisteve është një qasje kirurgjikale konservative për kistet odontogjene dhe jo-odontogjene të nofullave, që redukton presionin intra-cistik, favorizon tkurrjen graduale, ruan strukturat vitale përreth dhe mund të lehtësojë trajtimin përfundimtar të mëvonshëm ose shërimin e plotë. Është veçanërisht i dobishëm për listet e mëdha, afër strukturave neurovaskulare të rëndësishme dhe kur enukleacioni i menjëhershëm rrezikon morbiditetin.
Metodologjia: Vleresimi i indikacioneve, përzgjedhjes se pacientit, teknikave kirurgjikale, kujdesin postoperator, kohëzgjatjen për procedurat sekondare dhe rezultatet radiografike dhe klinike të pritura.
Rezultate: Dekomprimimi zvogëlon në mënyrë të besueshme volumin e cistit gjatë javëve deri muajve, me efekt më të madh te cistet radikulare dhe follikulare të mëdha. Teknikat e zakonshme përfshijnë vendosjen e një dreni dekomprimues ose një obturatori të përshtatur me irrigim dhe kontrolle të rregullta. Përfitimet përfshijnë ruajtjen e dhëmbëve përreth, uljen e rrezikut për frakturëa patologjike dhe enukleacion më të thjeshtë si procedurë sekondare kur është e nevojshme. Shkalla e komplikacioneve të raportuara është e ulët, por përfshin infeksion, zhvendosje të pajisjes, kohë trajtimi të zgjatur dhe nevojën për bashkëpunim të pacientit në mirëmbajtje. Regenerimi radiografik i kockës është zakonisht progresiv dhe mund të lejojë kirurgji më pak të gjerë ose të shmangë graftimin.

Fjalë kyçe: Dekomprimimi, kistet e nofullave, kistet odontogjene, marsupializimi, kirurgjia orale dhe maksilofaciale.

TEKNIKAT HORIZONTALE VS VERTIKALE TË PREPARIMIT PËR RESTAURIME PROTETIKE FIKSE. STUDIM SISTEMATIK.
Grisela Fico
Klinikë Dentare, Tiranë
Fakulteti i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Protetika fikse është një ndër disiplinat e dentistrisë përdorur më gjerësisht për zëvendësimin e dhëmbëve që mungojnë, restaurimin e formës, funksionit dhe estetikës. Pavarësisht kërkesave në rritje për restaurime protetike fikse, preparimi i dhëmbëve për të tilla restaurime ka karakter invaziv me humbje të pakthyeshme te substancës së fortë dhëmbore, risk të irritimit pulpar deri në humbje të vitalitetit të dhëmbit si dhe risk të cënimit të integritetit periodontal.
Qëllimi: Shqyrtimi i teknikave të ndryshme të preparimit të dhëmbëve për restaurime protetike fikse dhe rezulateve arritur në studimet për to, për të bërë një përzgjedhje të teknikës që rezulton më e suksesshme në arritjen e një puthitjeje margianale adekuate, profil emergjence, dhe kosto minimale dhëmbore.
Materiale dhe Metoda: Jane shqyrtuar literatura, botime shkencore të studimeve origjinale dhe përmblëdhese ne lidhje me procedurat e variantet e teknikave të preparimit të dhëmbëve për restaurime protetike fikse dhe rezultatet arritur në to.
Konkluzion: Teknikat moderne verti-prep rezultojnë me sukses, megjithatë faktorë si vitaliteti i pulpës së dhëmbit, lokalizimi dhe inklinimi i tij, materiali i restaurimit dhe përmasat, mosha e pacientit etj. influencojnë në përzgjedhjen e teknikës.

Fjalë kyçe: restaurime protetike, teknika verti-prep, teknika horizontale të preparimit.

NDIKIMI I ANKTHIT DENTAR NË SHËNDETIN ORAL TË FËMIJËVE: SFIDA NË MENAXHIMIN E KARIESIT TË HERSHËM NË FËMIJËRI.
Rabiola Lička
Studente, Departamenti i Stomatologjisë, Universiteti Aldent

Abstrakt
Qëllimi: Ankthi dentar tek fëmijët është një reagim psikologjik që mund të ndikojë në sjelljen gjatë vizitave tek dentisti dhe të shkaktojë shmangien e trajtimit dentar. Kjo shmangie mund të kontribuojë në zhvillimin dhe progresionin e kariesit të hershëm në fëmijëri (Early Childhood Caries – ECC). Qëllimi i këtij prezantimi është të analizojë faktorët që lidhen me ankthin dentar tek fëmijët dhe sfidat që ai paraqet në menaxhimin e ECC.
Materiali dhe Metoda: Ky abstrakt bazohet në faktorët që lidhen me ankthin dentar tek fëmijët dhe strategjitë për menaxhimin e tij. Diskutohen faktorët psikologjikë dhe teknikat klinike që mund të përdoren për të lehtësuar vizitat dentare dhe për të parandaluar kariesin e hershëm.
Rezultate: Studimet tregojnë se ankthi dentar lidhet me vizita të rralla dentare dhe rritjen e incidencës së kariesit. Faktorët përfshijnë përvojat negative të mëparshme, ankthin e prindërve, moshën e fëmijës dhe ambientin klinik. Strategjitë efektive për menaxhim përfshijnë teknikat Tell- Show-Do, pjesëmarrjen e prindërve, lavdërimin, shpërqendrimin dhe në raste ekstreme sedacionin e lehtë.
Përfundime: Menaxhimi i ankthit dentar është një element kyç për trajtimin e suksesshëm të kariesit tek fëmijët. Integrimi i strategjive preventive dhe psikologjike në praktikën klinike mund të përmirësojë ndjeshëm shëndetin oral dhe përvojën dentare të pacientëve pediatrikë.

Fjalë kyçe: ankth dentar, fëmijë, stomatologji pediatrike, karies i hershëm, menaxhim klinik.

QASJA BARUTI–DEMIRAQI 2.0: PAOO ME GRAFTIM INDESH TË FORTA E TË BUTA E PËRMIRËSUAR ME AI.
PhD. DDS. MS. FIADFE. Gurien Demiraqi, PhD. Edlira Baruti, MS. Eriola Noçka, Dr. Ervin Sulaj

Abstrakt
Qasja Baruti–Demiraqi 2.0 përfaqëson një evolucion të avancuar të ortodoncisë së përshpejtuar periodontale (PAOO), duke integruar graftimin e indeve të forta dhe të buta me teknologjitë e Inteligjencës Artificiale (IA). Ky protokoll synon të rrisë saktësinë diagnostike, të optimizojë planifikimin kirurgjikal dhe të përmirësojë rezultatet afatgjata në pacientët adultë me kufizime periodontale. IA aplikohet në analizën e imazheve CBCT dhe skanimeve intraorale për segmentim anatomik të automatizuar, vlerësim të trashësisë kortikale dhe identifikim të zonave me risk për dehishencë dhe recesion gingival. Modelet prediktive ndihmojnë në përcaktimin optimal të volumit dhe lokalizimit të graftimit, si dhe në parashikimin e përgjigjes biologjike ndaj fenomenit të përshpejtimit rajonal (RAP). Aplikimet paraprake klinike sugjerojnë përmirësim të kontrollit të trashësisë së kockës bukale dhe reduktim të incidencës së dehishencës në rastet me risk të lartë. Faza kirurgjikale realizohet përmes kortikotomisë së udhëzuar dhe graftimit të kombinuar, të planifikuar në mënyrë digjitale me asistencë të IA, duke reduktuar variabilitetin operator dhe rritur saktësinë. Monitorimi postoperativ bazohet në analizën e vazhdueshme të të dhënave klinike dhe imazherike për të identifikuar devijime nga shërimi normal. Faza ortodontike realizohet përmes përdorimit të sistemeve të braketave të gjeneratës së fundit dhe/ose alinearëve transparentë, të

integruar me algoritme të Inteligjencës Artificiale. Këto sisteme mundësojnë planifikim më të saktë të lëvizjes dentare, kontroll më të mirë biomekanik dhe optimizim të sekuencave të trajtimit, duke rritur ndjeshëm precizionin dhe efikasitetin klinik. Qasja Baruti–Demiraqi 2.0 paraqet një integrim të strukturuar midis biologjisë kirurgjikale dhe planifikimit inteligjent, duke propozuar një model të avancuar për trajtimin multidisiplinar në ortodoncinë moderne.

Fjalë kyçe: Qasja Baruti-Demiraqi 2.0, Inteligjenca Artificiale, PAOO (Ortodonci e Përshpejtuar Osteogjenike Periodontale), Graftimi kockor, Graftimi i indeve të buta, Ortodoncia e përshpejtuar, CBCT (Tomografia e kompjuterizuar me rreze konike).

PLANIFIKIMI DIXHITAL DHE TRAJTIMET ESTETIKE NË ORTODONCI: PËRMIRËSIMI I PRECIZIONIT DHE KËNAQËSISË SË PACIENTIT.

Ilda Gribizi, Giovanni Manes Gravina, Elona Kongo, Beatrice Manes Gravina, Spiro Hashoti, Pajtim Rexha
Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Specializimi Afatgjatë në Ortognatodonci, Albanian University, Tiranë.

Abstrakt

Hyrje: Integrimi i teknologjive dixhitale në ortodonci ka transformuar ndjeshëm diagnostikimin, planifikimin e trajtimit dhe rezultatet estetike. Mjetet dixhitale si skanerët intraoralë, imazheria tridimensionale (3D), dizajni dhe prodhimi i asistuar nga kompjuteri (CAD/CAM), si dhe dizajni dixhital i buzëqeshjes, u mundësojnë klinicistëve të vizualizojnë rezultatet e trajtimit dhe të përmirësojnë komunikimin me pacientët. Këto teknologji janë bërë veçanërisht të rëndësishme në trajtimet estetike ortodontike, ku korrigjimi funksional dhe harmonia e fytyrës janë qëllime kryesore.

Objektivi: Të vlerësohet roli i planifikimit dixhital në përmirësimin e efikasitetit, parashikueshmërisë dhe rezultateve estetike të trajtimeve ortodontike.

Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim narrativ i literaturës duke përdorur databaza shkencore si PubMed, Scopus dhe Google Scholar. U analizuan artikuj të publikuar gjatë 10 viteve të fundit që fokusohen në planifikimin dixhital ortodontik, aparatet estetike ortodontike, dizajnin dixhital të buzëqeshjes dhe terapinë me alignerë transparentë. Studimet e përzgjedhura përfshinin prova klinike, studime observuese dhe rishikime sistematike që lidhen me mjetet diagnostike dixhitale dhe modalitetet e trajtimit estetik.

Rezultate: Literatura e analizuar tregon se planifikimi dixhital përmirëson saktësinë diagnostike dhe mundëson simulime më precize të trajtimit. Flukset dixhitale të punës u lejojnë ortodontëve të hartojnë plane trajtimi të personalizuara duke përdorur modele virtuale dhe simulime parashikuese. Për më tepër, opsionet estetike ortodontike si alignerët transparentë, braketa qeramike dhe aparatet e personalizuara përfitojnë nga sistemet e planifikimit dixhital. Këto qasje përmirësojnë kuptimin e pacientëve për objektivat e trajtimit dhe rezultatet e pritshme, si dhe rrisin efikasitetin klinik dhe parashikueshmërinë e trajtimit.

Konkluzione: Planifikimi dixhital luan një rol thelbësor në ortodoncinë moderne duke mbështetur një diagnozë më të saktë, strategji trajtimi të individualizuara dhe rezultate estetike më të mira. Kombinimi i teknologjive të avancuara dixhitale me aparatet estetike ortodontike rrit kënaqësinë e pacientëve dhe performancën klinike. Përparimet e vazhdueshme në flukset dixhitale të punës pritet të optimizojnë më tej planifikimin e trajtimeve ortodontike dhe rehabilitimin estetik.

Fjalë kyçe: Ortodoncia dixhitale, Trajtimi estetik ortodontik, Dizajni dixhital i buzëqeshjes, Alignerë transparentë, Teknologjia CAD/CAM.

TERAPIA LOKALE/SISTEMIKE ME ANTIBIOTIKË NË PERIODONTOLOGJI.

Ilma Robo1, Saimir Heta2, Vera Ostreni2
[1]*University of Medicine, Faculty of Dental Medicine, Tiranë, Albania*
[2]*University of Medicine, Faculty of Medicine, Tiranë, Albania*

Abstrakt

Hyrje: Aplikimi i antibiotikëve lokal apo sistemik si pjesë e terapisë periodontale jo-kirurgjikale është indikacion mëse i mbështetur në kushtet e literaturës së bortuar, por gjithmonë e theksuar se indikacionet apo rastet klinike kur kjo pjesë terapie është e indikuar duhet të jetë e mirë-kontrolluar dhe e mirë-specifikuar, sepse antibitiko-rezistenca është aty dhe efektet anësore të antibiotikëve shfaqen edhe të kombinuara me komplikacionet sistemike të individidt të vuan edhe nga patologjitë sistemike por edhe nga periodontiti kronik.

Përzgjedhja e artikujve me qëllim paraqitjen e tablosë kundrejt pranisë së efekteve anësore të antibiotikëve, kundrejt antibiotiko-rezistencës dhe kundrejt metodave alternative të trajtimit për të zëvendësuar antibiotikët e kombinuar, ka qenë edhe qëllimi i përzgjedhjes së artikujve nga kërkimi elektronik në faqen PubMed. Dozimi i reduktuar i antibiotikëve me aplikim lokal indikohet edhe me shoqërimin me anti-inflamatorë josteroidë të cilët reduktojnë ndjeshëm pikërisht sasinë e leukotrieneve dhe prostaglandinave që vijnë si pasojë e mekanizmave të shkatërrimit të proteinave të citoplazmës të baktereve invaduese në indet periodontale.

Konkluzione: Përzgjedhja e antibiotikut të duhur në rastet e trajtimeve të patologjive periodontale duhet të jetë në momentin e duhur të ndërhyrjes me doza dhe kohëzgjatjen e duhur dhe të saktë duke patur parasysh kombinimet e mundshme të patologjive sistemike me patologjitë ekzistuese periodontale dhe sesi ato ndikojnë dhe ndërlikojnë edhe njëra-tjetrën.

Fjalë kyçe: antibiotikë, rezistencë, indikacione, efekte anësore, patologji periodontale.

REKOMANDIME BASHKËKOHORE PËR MENAXHIMIN KLINIK TË PACIENTËVE ME OSTEONEKROZË TË NOFULLAVE.

Jakup Vrioni

Abstrakt

Osteonekroza e nofullës e lidhur me medikamentet (MRONJ) përfaqëson një ndërlikim të rëndësishëm të shoqëruar me terapitë antiresorptive dhe antiangiogjene, të karakterizuara nga kocka nekrotike e ekspozuar, dhimbje dhe infeksion i mundshëm. Menaxhimi klinik bashkëkohor ka evoluar nga një qasje kryesisht konservatore në një strategji më dinamike, të bazuara ne disa faza, që integron ndërhyrjet mjekësore dhe kirurgjikale. Udhëzimet aktuale theksojnë diagnozën e hershme dhe stratifikimin e riskut duke përdorur sisteme të përcaktuara të stadifikimit, të cilat udhëzojnë përzgjedhjen e trajtimit dhe prognozën. Strategjitë moderne përfshijnë monitorimin rigoroze të pacientëve me terapi antiresorptive, përdorimin e antibiotikëve sipas nevojës, kujdesin oral dhe higjienik rigoroz, si dhe ndërhyrje kirurgjikale minimale për të kontrolluar ekspozimin e kockës nekrotike. Roli i qasjeve multidisiplinore është thelbësor, duke përfshirë stomatologë, maxilofacialë, onkologë dhe farmacistë. Sistemet e stadifikimit të bazuara në evidencë, si AAOMS (American Association of Oral and Maxillofacial Surgeons), ndihmojnë në përcaktimin e trajtimit optimal për çdo fazë të MRONJ dhe në parashikimin e rezultateve klinike. Për më tepër, protokollet bashkëkohore theksojnë rëndësinë e parandalimit, edukimit të pacientit dhe ndjekjes afatgjatë për të reduktuar ndërlikimet dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës.

Fjalë kyçe: osteonekrozë, medikamente, ndërlikime, stratifikime, kirurgji, dignoza, prognoza.

KOHËZGJATJA E PADHËMBËSISË SË PJESSHME TE PACIENTËT ME DENTICION TË PËRHERSHËM.

Kaltrina Beqiri[1*] Edita Etemi[2] Seha Mustafai[3] Sherif Shaqiri[1,4]
[1]*Klinika Dentare Specialistike për Protetikë "Protetika Ag", Tetovë*
[2]*Spitali Klinik, Tetovë*
[3]*Klinika Dentare "Vivadent", Tetovë*
[4]*Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Universiteti i Tetovës*

Abstrakt

Qëllimi: Qëllimi i studimit tonë është që të vlerësojmë frekuencën e padhëmbësi së pjesshme te pacientët me denticion të përhershëm sipas: nofullave, gjinisë dhe kohëzgjatjes
Materiale dhe Metoda: Për këtë qëllim në periudhën kohore 2022-2024 në klinikën dentare specialistike "Protetika Ag" në Tetovë u ekzaminuan 1785 pacientë. Të dhënat e fituara janë futur në kartela të pacientit duke përdorur formën e modifikuar të vlerësimit të shëndetit oral sipas OBSH-së, të përshtatur dhe modifikuar me natyrën e hulumtimit tonë. Përpunimi i 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 testit X^2 dhe koeficienti i probabilitetit (p).
Rezultate: Padhëmbësia e pjesshme te gjinia femrore është prezente në 53%, ndërsa te gjinia mashkullore në 47% të rasteve. Kjo patologji është prezente në mandibulë në 56% dhe në maksillë në 44% të rasteve. Padhëmbësi të pjesshme më të lartë sipas kohëzgjatjes kemi te afati kohorë 11-15 vjeç me 26.45%, ndërsa përqindje më të ulët kemi te afati kohorë 30 vite e sipër me 4.96%.
Përfundime: Në bazë të rezultateve të studimit tonë mund të konkludojmë se padhëmbësia e pjesshme me praninë e saj të lartë në të dyja nofullat dhe në të dy gjinitë na tregon për higjienën orale jo të kënaqshme, për nivelin e kulturës shëndetësore jo të kënaqshëm dhe për mungesën e një planprogrami mbi shëndetin oral.

Fjalë kyçe: Padhëmbësia, kohëzgjatja, denticioni i përhershëm, pacientët.

ANALIZA TRIDIMENSIONALE (3D) E PARAMETRAVE ANTROPOMETRIKË FACIAL NË MALOKLUZIONET E KLASËS III.
Kaltrina Veseli

Abstrakt
Malokluzioni i klasës III paraqet një nga anomalitë më komplekse të sistemit kraniofacial dhe karakterizohet nga marrëdhënie skeletore dhe dentare të ndryshuara ndërmjet maksilës dhe mandibulës. Këto ndryshime shpesh shoqërohen me variacione të dukshme në morfologjinë e indeve të buta të fytyrës, duke ndikuar në profilin facial dhe në proporcionet e përgjithshme të fytyrës. Antropometria faciale luan një rol të rëndësishëm në vlerësimin e këtyre ndryshimeve morfologjike. Megjithatë, metodat tradicionale dy-dimensionale paraqesin kufizime në paraqitjen e saktë të strukturave faciale. Zhvillimi i teknologjive tridimensionale (3D) të skanimit facial ka mundësuar një analizë më të detajuar dhe më të saktë të morfologjisë faciale. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë parametrat antropometrikë facial përmes analizës tridimensionale dhe të identifikojë karakteristikat morfologjike të fytyrës tek individët me malokluzion të klasës III. Në këtë studim përfshihen fëmijë dhe adoleshentë me malokluzion të klasës III sipas klasifikimit të Angle. Imazhet faciale tridimensionale merren përmes skanerit facial 3D, ndërsa pikat referuese antropometrike identifikohen mbi modelet digjitale të fytyrës sipas përkufizimeve standarde të antropometrisë faciale. Më pas realizohen matje lineare dhe këndore për të vlerësuar dimensionet dhe proporcionet faciale. Analiza e parametrave antropometrikë mundëson identifikimin e ndryshimeve karakteristike të fytyrës tek pacientët me malokluzion të klasës III, si reduktimi i konveksitetit facial, rritja relative e dimensionit të tretës së poshtme të fytyrës dhe ndryshime në raportet sagitale të profilit facial. Përdorimi i teknologjisë së skanimit facial 3D ofron një metodë të saktë, jo invazive dhe të riprodhueshme për analizën e këtyre parametrave. Në përfundim, analiza tridimensionale e parametrave antropometrikë facial paraqet një qasje moderne dhe të besueshme për vlerësimin e morfologjisë faciale tek individët me malokluzion të klasës III dhe mund të kontribuojë në përmirësimin e diagnostikës ortodontike dhe planifikimit të trajtimit.

Fjalë kyçe: Malokluzioni i klasës III, antropometria faciale, skanimi facial 3D, morfologjia kraniofaciale, ortodoncia.

APLIKIMI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE PËR PARASHIKIMIN E VËSHTIRËSISË SË EKSTRAKTIMIT TË MOLARËVE TË TRETË BAZUAR NË CBCT.
Klea Gjergji

Abstrakt
Hyrje: Ekstraktimi i molarëve të tretë është një nga procedurat më të zakonshme në kirurgjinë orale, megjithatë parashikimi i vështirësisë mbetet sfidues. Sistemet tradicionale të klasifikimit (Winter, Pell & Gregory, Pederson) janë dydimensionale, subjektive për të kapur kompleksitetin anatomik tredimensional që zbulon Tomografia Kompjuterike me Rreze Konike (CBCT). Inteligjenca artificiale (IA) ofron një ndryshim paradigm, nga vlerësimi subjektiv te parashikimi objektiv i bazuar në të dhëna.
Qëllimi: Kryerja e një rishikimi sistematik të literaturës aktuale mbi aplikimin e IA-së dhe modeleve të deep learning për parashikimin e vështirësisë së ekstraktimit të molarëve të tretë, duke përdorur CBCT dhe radiografi panoramike.
Metodologjia: Rishikimi sistematik u krye sipas udhëzimeve PRISMA 2020 me kritere PICO të paracaktuara. Nga 52 rekorde fillestare, pas heqjes së dublikatave, shqyrtimit të titullit/abstraktit dhe vlerësimit të tekstit të plotë, u përfshinë 7 studime origjinale. Arkitekturat e IA-së të analizuara përfshinin CNN, U-Net, ResNet, YOLOv4/v11, NLP të kombinuar me deep learning, dhe Vision Transformer.
Rezultate: Studimet e përfshira treguan saktësi diagnostike të lartë, me vlera nga 79% deri në 95% në varësi të detyrës dhe modelit. Gjetja klinikisht më e rëndësishme erdhi nga studimi MM3–IANNet (Zhu et al., 2021), i cili tregoi se bashkëpunimi midis IA-së dhe dentistëve arriti F1-score 92,93%, duke tejkaluar si IA-në vetëm (90,16%) ashtu edhe dentistët vetëm (85,82%). Analiza SHAP zbuloi se angulacioni i dhëmbit ishte parashikuesi më i fortë i vështirësisë (rëndësia: 0,25), i ndjekur nga klasifikimi Pell & Gregory (0,20). Studimi "fainting wisdom tooth" demonstroi analizën e parë longitudinale të asistuar nga IA për sjelljen eruptive, duke identifikuar një ndryshim angolar mesatar nga 29° në 83° me prevalencë 0,4%.
Përfundime: IA përmirëson saktësinë diagnostike dhe stratifikimin e rrezikut kirurgjik për ekstraktimin e molarëve të tretë. Modelet e deep learning arrijnë saktësi të krahasueshme ose superiore ndaj vlerësimit njerëzor në detyra specifike. Rezultatet optimale dalin nga bashkëpunimi njeri–IA, duke konfirmuar se IA është mjet plotësues, jo zëvendësues i gjykimit klinik. Nevojiten studime prospektive multicentrike dhe modele më të interpretueshme.

Fjalë kyçe: inteligjencë artificiale, deep learning, molari i tretë, vështirësia e ekstraktimit, CBCT, YOLO, CNN, rishikim sistematik.

ORTODONCIA MODERNE: KRAHASIM KLINIK I ALIGNERS TRANSPARENTE DHE BRIKETAVE FIKSE NË MENAXHIMIN E MALOKLUZIONEVE.
Krenar Gashi, Erna Zeqiri
Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina"

Abstrakt
Ortodoncia moderne ka evoluar ndjeshëm me zhvillimin e aligners transparentë si alternativë ndaj briketave fikse tradicionale. Ky prezantim synon të analizojë në mënyrë krahasuese efikasitetin klinik, indikacionet dhe kufizimet e këtyre dy metodave në menaxhimin e malokluzioneve. Aligners transparentë ofrojnë avantazhe të dukshme estetike, rehati më të madhe dhe lehtësi në mirëmbajtjen e higjienës orale, duke qenë veçanërisht të përshtatshëm për raste të lehta deri mesatare dhe për pacientë me kërkesa të larta estetike. Në të kundërt, briketat fikse mbeten standardi i artë për trajtimin e rasteve më komplekse, duke siguruar kontroll më të saktë të lëvizjeve dentare tridimensionale dhe rezultate më të parashikueshme. Megjithatë, ato shoqërohen me sfida si vështirësi në higjienë, diskomfort estetik dhe rrezik më të lartë për komplikacione orale. Përzgjedhja e metodës optimale varet nga faktorë të shumtë, përfshirë kompleksitetin e rastit, bashkëpunimin e pacientit dhe objektivat terapeutike, duke kërkuar një qasje të individualizuar dhe të bazuar në evidencë.

Fjalë kyçe: Ortodoncia moderne, aligners transparentë, briketat fikse, malokluzioni, efikasiteti klinik, indikacionet, kufizimet, estetika dentare, higjiena orale.

TRANSFERIMI LABORATORIK I KUFIRIT PROTETIK NË TEKNIKËN BOPT.
Msc, Spec. Laureta Peposhi, Prof. Dr. Edit Xhajanka

Abstrakt
Teknika e Përgatitjes Biologjikisht të Orientuar (BOPT), e prezantuar nga Loi et al., është konsoliduar si një metodologji inovative për përgatitjen vertikale në protetikën fikse, duke ofruar stabilitet të lartë klinik të indeve periodontale. Karakteristika kryesore e këtij protokolli është mundësia e manipulimit të indeve të buta përmes restaurimeve të përkohshme, duke modifikuar trashësinë dhe lartësinë e marginës gingivare. Megjithatë, një sfidë kritike në protokollin BOPT mbetet transferimi i saktë i konfigurimit të sulkusit gingivar në laboratorin dentar. Në procedurat tradicionale, tekniku laboratorik shpesh e përcakton marginën e restaurimit në mënyrë arbitrare midis dy shenjave referuese në modelin e punës, gjë që mund të çojë në mospërputhje klinike të kufirit protetik. Ky punim propozon një teknikë të modifikuar që mundëson transmetimin me precizion të lartë të pozicionit të marginës, duke eliminuar subjektivitetin gjatë fazës laboratorike. Për më tepër, ky protokoll lehtëson procesin e regjistrimit të masës, qoftë përmes metodave konvencionale apo teknologjisë së skanimit intraoral. Përdorimi i kësaj teknike optimizon kontrollin e hemostazës dhe lëngjeve intrasulkulare, duke garantuar një mase të detajuar dhe të përsëritshme, pavarësisht modalitetit të përdorur.

Fjalë kyçe: BOPT, fill dentar, profil emergjence, masa dixhitale, përgatitje vertikale.

MENAXHIMI KIRURGJIKAL I TUMOREVE BENINJE TË GJËNDRAVE TË PËSHTYMËS.
Dr. Lediona Mere

Abstrakt
Hyrje: Tumoret beninje të gjëndrave të pështymës përbëjnë shumicën e neoplazive të kësaj kategorie, me adenomen pleomorfike si formën histologjike më të shpeshtë. Ato zakonisht paraqiten si masa me rritje të ngadaltë, pa dhimbje, dhe lokalizohen më shpesh në gjëndrën parotide.
Qëllimi: Vlerësimi i shpeshtësisë së patologjive të gjëndrave salivare dhe analizimi i menaxhimit kirurgjikal të tyre sipas protokolleve të Shërbimit të Kirurgjisë Orale dhe Maksilofaciale (OMF) në Spitalin Francez, QSUT.
Materiale dhe Metoda: Studim retrospektiv i 54 pacientëve me tumore beninje të gjëndrave salivare, të trajtuar në Departamentin e Kirurgjisë OMF gjatë periudhës Janar 2019 – Prill 2025. Të dhënat u morën nga kartelat klinike dhe regjistrat spitalorë. U analizuan gjinia, grupmosha, diagnoza klinike dhe histopatologjike, faktorët etiologjikë dhe lloji i ndërhyrjes kirurgjikale, duke përdorur statistika deskriptive.
Përfundime: Rezultatet tregojnë se menaxhimi kirurgjikal i tumoreve beninje të gjëndrave salivare, i realizuar sipas protokolleve të shërbimit OMF në Spitalin Francez, QSUT, është i përshtatshëm dhe i standardizuar. Analiza e indikatorëve demografikë dhe klinikë kontribuon në një kuptim më të mirë të shpërndarjes dhe trajtimit të këtyre patologjive.

Fjalë kyçe: tumor, beninj, neoplazi, OMF etj.

TEKNIKAT KIRURGJIKALE NË MENAXHIMIN E FRAKTURAVE TË THJESHTA VS KOMPLEKSE TË KOCKËS ZIGOMATIKE.
Dr. Lis Lipa, DMD

Abstrakt
Hyrje: Frakturat e kockës zigomatike janë ndër dëmtimet më të zakonshme në traumat e masivit të mesëm të fytyrës, duke ndikuar njëkohësisht në funksionin estetik të fytyrës. Varësisht nga shkalla e zhvendosjes dhe kompleksiteti i dëmtimit, frakturat klasifikohen në të thjeshta dhe komplekse. Ndërhyrja kirurgjikale në këto raste është e nevojshme për të siguruar rivendosjen anatomike të kontureve faciale dhe integritetit orbital. Ky punim shqyrton qasjet më të përparuara në menaxhimin kirurgjikal të frakturave të thjeshta dhe komplekse të zigomatikut.
Qëllimi: Qëllimi është të analizojë dhe të krahasojë teknikat kirurgjikale të aplikuara në menaxhimin e frakturave zigomatike, duke i ndarë në mënyrë të qartë rastet e thjeshta nga ato komplekse. Theksohen qasjet më efikase për restaurimin funksional dhe estetik, duke identifikuar avantazhet dhe kufizimet e secilës metodë kirurgjikale. Punimi synon të ofrojë një bazë teorike dhe praktike për mjekët në bazë të literaturës bashkëkohore.
Metodologjia: Punimi bazohet në rishikim të literaturës, duke përfshirë libra si: Fonseca dhe Peterson, artikuj shkencorë të publikuar në revista si dhe udhëzues klinik të pranuar ndërkombëtarisht. Janë analizuar të dhëna mbi teknikat operative, klasifikimet klinike, qasjet kirurgjikale dhe rezultatet post-operatore për frakturat e thjeshta dhe komplekse të zigomatikut.
Përfundime: Trajtimi kirurgjikal i frakturave të zigomatikut kërkon një qasje të personalizuar, bazuar në shkallën e dëmtimit dhe nevojat e pacientit. Frakturat e thjeshta zakonisht kërkojnë menaxhim minimal, ndërsa ato komplekse kërkojnë planifikim të kujdesshëm dhe ndërhyrje kirurgjikale. Ky punim vërteton se qasja e diferencuar dhe bazuar në evidencë siguron rezultate të qëndrueshme, me përmirësim të dukshëm në funksionalitetin, estetikën dhe cilësinë e jetës së pacientëve.

Fjalë kyçe: zigomatiku, fraktura e thjeshtë, fraktura komplekse, kirurgjia maksillofaciale, orbitë.

PARANDALIMI I SËMUNDJEVE ORALE PËRMES EDUKIMIT TË PACIENTIT.
Elta Rekaliu, Lulëjeta Ferizi Shabani
Departamenti i Stomatologjisë, Alma Mater Europaea Campus College Rezonanca, Prishtinë, Kosovë.

Abstrakt
Hyrje: Në stomatologjinë bashkëkohore, gjithnjë e më shumë fokusi i kujdesit ndaj shëndetit oral po zhvendoset nga trajtimi kurativ drejt parandalimit. Në këtë kontekst, edukimi i pacientit konsiderohet një ndër strategjitë më efektive për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit oral afatgjatë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të theksojë rëndësinë e njohurive dhe vetëdijes së pacientit si bazë themelore për parandalimin e sëmundjeve orale dhe ruajtjen e shëndetit oral.
Metodologjia: Studimi bazohet në shqyrtimin e literaturës bashkëkohore shkencore dhe praktikave klinike të dokumentuara nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (WHO), Shoqata Amerikane e Stomatologjisë (ADA) dhe databaza të njohura shkencore. Metodologjia e aplikuar përfshin analizën e masave parandaluese që përmirësojnë higjienën orale dhe sjelljet e shëndetshme të pacientëve, përdorimin e materialeve edukative vizuale dhe interaktive (broshura, video dhe demonstrime praktike), si dhe vlerësimin e strategjive që rrisin përfshirjen aktive të pacientit dhe përgjegjësinë personale ndaj shëndetit oral. Gjithashtu, metodat janë sistematizuar në forma të përsëritura për të siguruar efektivitet dhe qëndrueshmëri afatgjatë.
Konkluzione: Parandalimi i sëmundjeve orale realizohet më së miri përmes edukimit të vazhdueshëm të pacientëve. Edukimi rrit ndërgjegjësimin, përmirëson praktikat e kujdesit oral dhe luan një rol kyç në ruajtjen e shëndetit oral, duke ndikuar drejtpërdrejt në përmirësimin e cilësisë së jetës.
Fjalë kyçe: sëmundje, parandalim, shëndet oral, pacient.

MENAXHIMI I SHËNDETIT ORAL TEK PERSONAT ME NEVOJA TË VEÇANTA.
Lumbardh Halili

Abstrakt
Menaxhimi i shëndetit oral tek personat me nevoja të veçanta paraqet një sfidë të konsiderueshme në praktikën bashkëkohore stomatologjike, për shkak të kompleksitetit të gjendjeve të tyre shëndetësore, kufizimeve funksionale dhe determinantëve socialë që ndikojnë në aksesin dhe cilësinë e kujdesit. Kjo kategori përfshin pacientë me sëmundje sistemike, çrregullime psikiatrike, si dhe individë me status të disavantazhuar social, të cilët shpesh karakterizohen nga prevalencë më e lartë e patologjive orale dhe qasje e kufizuar në shërbime dentare. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë dhe sintetizojë qasjet bashkëkohore në menaxhimin e shëndetit oral tek këta pacientë, duke theksuar rëndësinë e individualizimit të trajtimit dhe integrimit të një qasjeje multidisiplinare. Në pacientët me patologji sistemike, si çrregullimet e koagulimit, sëmundjet kardiovaskulare dhe gjendjet imunokompromituese, ndërhyrjet stomatologjike kërkojnë modifikime specifike

klinike dhe vlerësim rigoroz të rrezikut. Në pacientët me çrregullime psikiatrike, sfidat kryesore lidhen me bashkëpunimin, aderencën ndaj trajtimit dhe mirëmbajtjen e higjienës orale, duke e bërë të domosdoshëm përfshirjen aktive të kujdestarëve dhe, në raste të përzgjedhura, përdorimin e sedacionit ose anestezisë së përgjithshme. Për më tepër, faktorët socio-ekonomikë, përfshirë varfërinë, mungesën e strehimit dhe statusin e refugjatit, kontribuojnë ndjeshëm në përkeqësimin e shëndetit oral dhe në kufizimin e qasjes në kujdesin stomatologjik. Edukimi i pacientëve dhe kujdestarëve, së bashku me një qasje profesionale etike, gjithëpërfshirëse dhe pa paragjykime, përbëjnë komponentë thelbësorë për përmirësimin e rezultateve klinike. Në përfundim, menaxhimi efektiv i shëndetit oral tek personat me nevoja të veçanta kërkon një qasje të integruar, të individualizuar dhe të bazuar në evidencë, me theks të veçantë në parandalim, edukim dhe ofrim të sigurt të kujdesit stomatologjik.

Fjalë kyçe: Shëndeti oral, nevoja të veçanta, stomatologji, menaxhim klinik, pacientë vulnerabël.

SËMUNDSHMËRIA KARIOZE NË INDIVIDËT ME DIETË PËR RËNIE NË PESHË.

Marinaqe Markaj

Abstrakt

Kariesi dentar është një sëmundje orale e zakonshme, e shkaktuar nga çrregullime në biofilmin oral, kryesisht për shkak të konsumit të shpeshtë të karbohidrateve të fermentueshme. Zakonet ushqimore ndikojnë në mënyrë të rëndësishme në zhvillimin dhe progresin e kariesit. Ky studim synon të vlerësojë incidencën e kariesit dentar tek individët që ndjekin dieta për humbje peshe dhe të identifikojë faktorët që kontribuojnë në zhvillimin e kariesit në këtë popullatë. Në studim u përfshinë 300 pjesëmarrës, 179 femra dhe 121 meshkuj, të moshës 25–45 vjeç. Ata u ndanë në tre grupe: Grupi I (Kontroll, n=100) pa kufizime ushqimore, Grupi II (Dieta e Kontrolluar, n=80) që ndjekin dieta për humbje peshe nën mbikëqyrje mjekësore për të paktën gjashtë muaj, dhe Grupi III (Dieta e Pakontrolluar, n=120) që ndjekin dieta të herëpashershme ose të pa mbikëqyrura. Zakone ushqimore u vlerësuan përmes një pyetësori të detajuar. Çdo pjesëmarrës u ekzaminua dentarisht dhe u regjistrua indeksi DMFT. Të dhënat u mblodhën gjatë një periudhe dyvjeçare në tre klinika private dhe u analizuan me SPSS dhe Excel. Individët që ndjekin dieta të pakontrolluara konsumojnë vakte jo të rregullta, marrin më pak ushqime të pasura me vitamina dhe minerale dhe kanë konsumin e ujit të kufizuar, duke rezultuar në një incidencë më të lartë të kariesit. Ndërkohë, grupi i dietës së kontrolluar ka vakte të rregullta, marrje të mjaftueshme të nutrientëve dhe nivele kariesi të ngjashme me grupin kontrollues. Lidhja midis dietës dhe kariesit dentar është e rëndësishme tek individët që ndjekin dieta për humbje peshe. Dietat e balancuara dhe të mbikëqyrura mjekësisht ndihmojnë në ruajtjen e shëndetit oral duke siguruar marrje të mjaftueshme të vitaminave, mineraleve dhe elementeve gjurmë, ndërsa dietat e pakontrolluara ose ekstreme rrisin ndjeshëm ndjeshmërinë ndaj kariesit. Konsumimi i vakteve të rregullta, ushqimi i larmishëm, suplementimi dhe kujdesi i vazhdueshëm dentar rekomandohen për të minimizuar rrezikun e kariesit.

Fjalë kyçe: kariesi dentar, biofilmi oral, indeksi DMFT, shëndeti oral.

ZBARDHIMI INTERN NË STOMATOLOGJINË ESTETIKE.

Mario Murati, Alba Kamberi, Irian Lubonja
Klinikë Private "Klinika Dentare Smile", Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt

Hyrje Zbardhimi intern është një procedurë konservative estetike që përdoret për trajtimin e dhëmbëve të devitalizuar me diskolorim. Kjo teknikë ofron një alternativë minimale invazive krahasuar me restaurimet indirekte, duke ruajtur strukturën dentare dhe përmirësuar estetikën.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë kriteret për përzgjedhjen e rasteve për zbardhim intern, komplikacionet e mundshme dhe rezultatet klinike, si dhe të paraqesë një rast klinik demonstrues.
Materiale dhe metoda: Është realizuar një rishikim i literaturës bashkëkohore dhe analiza e një rasti klinik të trajtuar me teknikën e zbardhimit intern. Janë vlerësuar faktorët si etiologjia e diskolorimit, gjendja e trajtimit endodontik dhe protokollet e përdorura.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se përzgjedhja e saktë e rastit është faktor kyç për suksesin e trajtimit. Zbardhimi intern ofron përmirësim të dukshëm estetik në shumicën e rasteve. Komplikacionet e mundshme përfshijnë resorbimin cervikal, irritimin e indeve përreth dhe rikthimin e diskolorimit. Rasti klinik i paraqitur demonstroi një rezultat estetik të kënaqshëm dhe stabil në kohë.
Përfundime: Zbardhimi intern është një metodë efektive, konservative dhe e parashikueshme kur aplikohet në raste të selektuara siç duhet. Njohja e indikacioneve dhe komplikacioneve është thelbësore për arritjen e rezultateve optimale dhe afatgjata.

Fjalë kyçe: zbardhim intern, dhëmbë devital, estetikë dentare, komplikacione, rast klinik.

FASETAT E-MAX NË DENTISTRI.

Marvina Ferko

Abstrakt

Fasetat dentare (veneers) përfaqësojnë një nga zgjidhjet më moderne dhe estetike në stomatologjinë bashkëkohore, duke ofruar përmirësim të dukshëm të pamjes dhe funksionit të dhëmbëve. Ky projekt synon të paraqesë rëndësinë e përdorimit të fasetave dentare në rehabilitimin estetik oral, materialet e përdorura për realizimin e tyre, si dhe avantazhet dhe kufizimet që ato paraqesin në praktikën klinike.
Në ketë punim trajtohen Ilojet kryesore të fasetave, duke përfshirë fasetat prej porcelani dhe ato kompozite, karakteristikat fizike dhe estetike të tyre, si dhe indikacionet për përdorim te pacientët me defekte të formës, ngjyrës ose pozicionit të dhëmbëve. Gjithashtu, projekti analizon procedurën e përgatitjes së dhëmbit, teknikat laboratorike dhe klinike të realizimit të fasetave, si dhe rolin e teknologjive moderne, si CAD/CAM, në rritjen e saktësisë dhe cilësisë së restaurimeve protetike.
Rezultatet tregojnë se fasetat dentare ofrojnë zgjidhje minimale invazive, me estetike të lartë dhe qëndrueshmëri të mirë afatgjate, duke rritur vetëbesimin dhe cilesinë e jetës së pacientëve. Megjithatë, suksesi i trajtimit varet nga përzgjedhja e duhur e rasteve, materialeve dhe bashkëpunimi i ngushtë ndërmjet stomatologut dhe teknikut dentar. Ky projekt synon të theksojë rolin e rëndësishëm të fasetave dentare në stomatologjinë estetike moderne dhe kontributin e tyre në zhvillimin e teknologjise dentare.

Fjalë kyçe: fasetat dentare, veneers, stomatologji estetike, porcelan feldspatik, disilikat litiumi, kompozitë rezinore, përgatitje minimale invazive, CAD/CAM, rehabilitim estetik oral.

TEKNIKA E SHTRESËZIMIT TË KOMPOZITËVE: STRATIFIKIMI I KOMPOZITIT NË RAJONIN ANTERIOR.

Dr. Mentor Smailaj
DDS, UFO Dental

Abstrakt

Në këtë prezantim do të shpjegohet metoda e stratifikimit të kompozitit në dhëmbët e përparmë, në rastet e frakturave, kariesit dhe në aplikimet e veneer-ave të drejtpërdrejta me kompozit. Kjo teknikë përfaqëson një qasje moderne dhe minimale invazive në stomatologjinë estetike, duke synuar rikthimin e funksionit dhe estetikës në mënyrë biomimetike. Në këtë prezantim do të trajtohet gjithashtu mënyra e studimit paraprak të rastit përmes fotografisë dentare, si dhe fazat e realizimit të tij. Theksi do të vendoset në analizën estetike dhe funksionale, duke përfshirë vlerësimin e ngjyrës, transparencës dhe strukturës së dhëmbit natyral, elemente thelbësore për arritjen e rezultateve klinike të suksesshme. Brenda prezantimit do të paraqiten raste klinike, të cilat ilustrojnë teknikën e shtresimit, imitimin e morfologjisë dhe histologjisë së dhëmbit me kompozit. Gjithashtu, do të përshkruhen instrumentet dhe materialet e përdorura, si dhe rëndësia e përzgjedhjes së tyre për të arritur një integrim optimal estetik dhe funksional. Qëllimi i këtij prezantimi është të theksojë rëndësinë e teknikës së shtresimit, në

mënyrë që restaurimet e kompozitit në sektorin frontal të jenë të qëndrueshme, funksionale, natyrale dhe estetikisht të padukshme. Kjo qasje kontribuon në rritjen e jetëgjatësisë së restaurimeve dhe në përmirësimin e kënaqësisë së pacientit, duke respektuar maksimalisht strukturat dentare natyrale.

Fjalë kyçe: stratifikimi i kompozitit, veneer kompoziti, biomimetikë dentare, morfologjia dentare, estetikë dentare.

EKSTRAKSIONI MINIMALISHT INVAZIV I RRËNJËS DUKE PËRDORUR MAJA ULTRASONIKE.
Mervis Mici

Abstrakt
Hyrje: Ekstraksioni i dhëmbëve me kurorë plotësisht të shkatërruara zakonisht kërkon hapjen e lembos kirurgjikale, heqjen e kockës dhe ndarjen e rrënjës, duke rritur diskomfortin për pacientin, komplikacionet gjatë shërimit dhe kohën operative. Ky raportim rasti prezanton një alternativë minimalisht invazive duke përdorur pajisje standarde ultrasonike me teknikën e zgjerimit të hapësirës së ligamentit periodontal.
Prezantimi i Rastit: Një paciente 31-vjeçare u paraqit me një premolar të parë mandibular të majtë (dhëmb #34) jo i restaurueshëm, që kërkonte ekstraksion për shkak të shkatërrimit të plotë të kurorës. Duke përdorur një pajisje standarde ultrasonike me majën P1 dhe irrigim me solucion fiziologjik, u arrit shkëputja e ligamentit periodontal dhe zgjerimi i hapësirës periodontale përreth rrënjës. Pasi u arrit lëvizshmëria e lehtë, rrënja u ekstraktua pa trauma, pa hapjen e lembos, heqjen e kockës ose ndarjen e rrënjës. Procedura u krye brenda 5–10 minutash. Shërimi postoperator ishte pa komplikime dhe nuk u kërkua medikament shtesë përtej kujdesit standard pas-ekstraksion.
Përfundime: Zgjerimi i hapësirës së ligamentit periodontal me ndihmën e ultrasonikës përfaqëson një metodë të thjeshtë, minimalisht invazive dhe efikase si alternativë ndaj ekstraksionit kirurgjik konvencional për dhëmbët me kurorë të shkatërruar (përfshirë edhe ekstraksionin e rrënjëve të frakturuara). Kjo teknikë është lehtësisht e aksesueshme për dentistët e përgjithshëm, nuk kërkon instrumente kirurgjikale të specializuara, ofron vizualizim të shkëlqyer përmes irrigimit të vazhdueshëm dhe ndriçimit LED, eliminon nevojën për hapjen e lembos mukoperiostale dhe heqjen e kockës, dhe mund të aplikohet me sukses pavarësisht nga niveli i thyerjes së rrënjës. Teknika ruan integritetin e kockës alveolare dhe arkitekturën e indeve të buta, duke përmirësuar potencialisht rezultatet për rehabilitimin protetik të mëvonshëm ose vendosjen e implantit.

Fjalë kyçe: Ekstraksion minimalisht invaziv, maja ultrasonike, ligament periodontal, ekstraksion rrënjësor dhe i rrënjëve të thyera, ekstraksion atraumatik, ekstraksion jo-kirurgjik.

NDRYSHIMET TEKNOLOGJIKE NË ORTODONCI: APARATET TRANSPARENTE VS APARATET TRADICIONALE.
Dr. Metije Ismajli

Abstrakt
Zhvillimet teknologjike në fushën e ortodoncisë kanë sjellë përparime të konsiderueshme në mënyrën e diagnostikimit dhe trajtimit të anomalive dentoalveolare. Në mesin e këtyre inovacioneve, aparatet transparente (aligner-ët) janë shfaqur si një alternativë estetike dhe funksionale ndaj aparateve tradicionale fikse. Ky punim synon të analizojë krahasimisht këto dy metoda trajtimi, duke shqyrtuar aspektet biomekanike, efikasitetin klinik, ndikimin estetik, komoditetin për pacientin, si dhe efektin në higjienën orale dhe në shëndetin periodontal. Studimi bazohet në literaturë të zgjedhur profesionale, përfshirë librin "Clear Aligner Technique" të autores Sandra Tai, "Orthodontics" nga Samir E. Bishara, dhe "Ortodoncija" të Markovic, si dhe punime kërkimore të publikuara në Scopus dhe PubMed gjatë dekadës së fundit. Krahas analizës teorike, përfshihen raste klinike ilustrative dhe perspektiva të së ardhmes në ortodonci, të ndikuara nga teknologjitë digjitale dhe inteligjenca artificiale. Punimi përçon rëndësinë e një qasjeje të individualizuar në terapinë ortodontike dhe ofron njohuri të vlefshme për profesionistët e fushës dhe studentët, duke theksuar balancimin ndërmjet efikasitetit dhe përvojës së pacientit.

Fjalë kyçe: ortodonci, aparate transparente, aparate tradicionale, aligner, trajtim ortodontik.

PREVALENCA E MALOKLUZIONEVE NË ADOLESHENTËT MOSHËS 15-16 VJEÇ, NË TIRANË.
Dr. Proc. Mirana Boriçi[1], Prof. Assoc.Çeljana Toti[2]
[1]NJVKSH Tiranë, [1]Pedagoge AU, [2]FMD, UMT

Abstrakt
Hyrje: Malokluzioni është renditja e gabuar ose keqpozicionimi i dhëmbëve dhe nofullave, ku dhëmbët e sipërm dhe të poshtëm nuk takohen siç duhet kur goja mbyllet. Vëzhgimet epidemiologjike të udhëhequra në vendet e ndryshme kanë nxjerr në pah një incidencë të theksuar të malokluzionit.
Qëllime: Ky studim ka për qëllim të evidentojë prevalencën e malokluzionit duke konsideruar në të treja planet hapësinore marrëdhënien sagitale ndërmjet harqeve dentare, marrëdhënien transversale ndërmjet harqeve dentare, relacionin vertikal dhe horizontal të inçizivëve.
Materiale dhe Metoda: Në studim janë përfshirë 144 adoleshentë të moshës 15-16 vjeç, nga këta 77 vajza dhe 67 djem. Studimi është bazuar mbi ekzaminimin klinik intraoral.
Rezultate: Analizat e malokluzionit ne baze te relacionit sagital tregojnë që malokluzionet në adoleshentët e moshës 15-16 vjeç udhëhiqen nga prevalenca e malokluzionit të klasës së I-rë prej 61.11 %, e ndjekur nga malokluzioni i klasës së II-të prej 28.47 %, dhe malokluzioni i klasës së III-të prej 10.41%. Analiza e dimensionit vertikal zbuloi që 14.58% ka kafshim të thellë, ndersa 4,16 % e adoleshentëve ka kafshim te hapur. Cross-bite posterior u gjet në 8.33% të adoleshentëve të studiuar, ndërsa Cross-bite anterior u gjet në 4.16% të adoleshentëve.

Fjalë kyçe: malokluzion, klasifikimi i anglit, adoleshent.

VLERËSIMI IN VITRO I EFIKASITETIT ABRAZIV TË PASTËS SË DHËMBËVE ME ZIRKON NDAJ SMALTIT DHE DENTINËS.
Miranda Stavileci[1], Besir Salihu[2], Jacques Veronneau[3]
[1]Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Sëmundjeve të Dhëmbit me Endodoncion.
[2]Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, PhD kandidat në Shëndetin Publik
[3]Centres Dentaires Véronnea, Canada

Abstrakt
Hyrje: Pasta e dhëmbëve me përmbajtje zirkoni paraqet një formulim inovativ dhe ende të pazhvilluar gjerësisht në treg, duke përdorur zirkonin si agjent kryesor abraziv me potencial lustrues.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi in vitro ishte vlerësimi i efektit të koncentrimeve të ndryshme të oksidit të zirkonit në pastat zbardhuese ndaj konsumimit dhe ashpërsisë së sipërfaqes së smaltit dhe dentinës.
Materiale dhe metoda: Në këtë studim u testuan gjithsej 100 mostra të dhëmbëve të ekstraktuar (50 në smalt dhe 50 në dentinë). Mostrat u ndanë në grupe sipas koncentrimeve të pastës së zirkonit (1%, 2% dhe 5%). Mostrat iu nënshtruan protokollit të standardizuar të pastrimit, duke përdorur mikromotor dhe furça me fortësi mesatare për 5000 cikle. Konsumimi i smaltit u analizua përmes skanimit intraoral dhe superpozimit 3D, ndërsa në dentinë u vlerësua përmes matjes së peshës. Ashpërsia e sipërfaqes u mat me profilometër në të dy substratet, ndërsa në dentinë u analizua gjithashtu morfologjia edhe me mikroskopi konfokale. Analizat statistikore u kryen me teste parametrike dhe jo-parametrike ($P<0.05$).
Rezultate: Në smalt, të gjitha koncentrimet shkaktuan konsumim të matshëm, me rritje të ndjeshme në koncentrime më të larta ($P<0.0001$). Koncentrimi 1% dhe 2% treguan ashpërsi më të ulët të sipërfaqes, si dhe efekt polirues të theksuar, ndërsa koncentrimi 5% rriti ndjeshëm ashpërsinë e smaltit ($P=0.002$). Në dentinë, nuk u vërejtën ndryshime të rëndësishme në peshë pas aplikimit të pastës në dy koncentrimet: 1–2%, ndërsa koncentrimi 5% shkaktoi ulje të konsiderueshme

(P=0.031). Ashpërsia në dentinë ishte e vogël te koncentrimet e ulëta (P<0.05), ndërsa në 5% tregoi rritje. Analiza morfologjike konfirmoi defekte më të theksuara në koncentrime të larta.
Përfundime: Efekti i pastës së zirkonit varet nga koncentrimi. Koncentrimet e ulëta (1–2%) treguan efekt lustrues me ndikim minimal strukturor, ndërsa koncentrimi 5% paraqiti potencial të lartë abraziv në smalt dhe dentinë, duke kërkuar kujdes në përdorimin klinik.

Fjalë kyçe: Pasta e dhëmbëve, zirkoni, efikasitet abraziv, smalt, dentinë, konsumim dentar.

STOMATITI PROTETIK: NGA FAKTORËT ETIOLOGJIKË TE STRATEGJITË INOVATIVE TË MENAXHIMIT.
Dr. Neada Hysenaj, Dr. Sindi Asqeri, Prof. Dr. Edit Xhajanka
Klinika Stomatologjike Universitare
Fakultetit i Mjekësisë Dentare, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Stomatiti protetik është një ndër patologjitë më të zakonshme te përdoruesit e protezave të lëvizshme, me ndikim të rëndësishëm në mukozën orale, komoditetin e pacientit dhe cilësinë e jetës. Kjo gjendje ka etiologji multifaktoriale, ku përfshihen faktorë lokalë, mikrobialë, mekanikë dhe sistemikë. Ndër faktorët kryesorë etiologjikë renditen kolonizimi nga *Candida albicans*, higjiena e dobët e protezës, mbajtja e saj pa ndërprerje, trauma nga protezat jo të përshtatura mirë, kserostomia dhe sëmundjet sistemike shoqëruese. Leksioni synon të paraqesë në mënyrë të përmbledhur njohuritë bashkëkohore mbi etiologjinë e stomatitit protetik dhe të analizojë qasjet më të avancuara terapeutike të raportuara në literaturë. Përveç trajtimeve tradicionale, vëmendje i kushtohet metodave inovative si përdorimi i materialeve protetike të modifikuara me agjentë antimikrobialë, nanopartikujt, terapia fotodinamike, teknologjitë moderne të dezinfektimit dhe strategjitë e reja për kontrollin e biofilmit. Të dhënat nga literatura sugjerojnë se menaxhimi efektiv i stomatitit protetik kërkon një qasje të integruar, e cila kombinon trajtimin medikamentoz, përmirësimin e higjienës së protezës, korrigjimin e faktorëve mekanikë predispozues dhe edukimin e pacientit. Në kuadër të leksionit do të prezantohet edhe një seri rastesh klinike, të cilat do të ilustrojnë format e ndryshme të paraqitjes së stomatitit protetik, si dhe menaxhimin praktik të tyre në kushtet klinike.
Fjalë kyçe: stomatiti protetik, proteza të lëvizshme, *Candida albicans,* biofilm, menaxhim klinik.

EVOLUCIONI I PIRAMIDËS USHQIMORE.
Prof. Assoc Nilena Eriksen[1], Arsi Nuro[2]
[1]*Dekane, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.*
[2]*Studente, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University.*

Abstrakt
Ky punim analizon evolucionin e piramidës ushqimore dhe rolin e saj në promovimin e një modeli ushqimor të shëndetshëm dhe të qëndrueshëm. Piramida ushqimore përfaqëson një mjet vizual të rëndësishëm që orienton individët mbi strukturën dhe përbërjen e dietës së përditshme. Krahasimi midis modelit tradicional të vitit 1992 dhe modelit të përditësuar të vitit 2026 evidenton ndryshime thelbësore në qasjen ndaj ushqyerjes. Modeli tradicional vendoste theksin kryesor te karbohidratet si burimi dominant i energjisë, ndërsa kufizonte yndyrnat dhe i trajtonte proteinat si komponentë dytësorë. Në kontrast, piramida moderne thekson rëndësinë e proteinave, yndyrnave të shëndetshme dhe ushqimeve natyrale, duke reduktuar rolin e karbohidrateve të rafinuara. Ky transformim bazohet në zhvillimet bashkëkohore në shkencën e nutricionit, të cilat tregojnë se cilësia e ushqimit dhe përbërja e makronutrientëve kanë ndikim të drejtpërdrejtë në shëndetin metabolik dhe parandalimin e sëmundjeve kronike. Gjithashtu, studimi trajton ndikimin e këtyre ndryshimeve në shëndetin oral, duke theksuar se reduktimi i konsumit të sheqernave dhe ushqimeve të përpunuara kontribuon në uljen e incidencës së kariesit dhe përmirësimin e shëndetit dentar. Në përfundim, piramida ushqimore moderne paraqet një model më fleksibël, të personalizuar dhe të orientuar drejt cilësisë së ushqimit, duke synuar jo vetëm sigurimin e nevojave energjetike, por edhe përmirësimin e shëndetit afatgjatë dhe cilësisë së jetës.

Fjalë kyçe: Piramida ushqimore, nutricion, makronutrientë, dietë e shëndetshme, shëndeti oral, ushqim i përpunuar, parandalimi i sëmundjeve.

NUTRICIONI DHE SHËNDETIT ORAL NË MOSHËN PEDIATRIKE.
Nilena Eriksen, Sara Doksani

Abstrakt
Hyrje: Ushqyerja dhe shëndeti oral në moshën pediatrike janë të ndërlidhura në mënyrë bi-direksionale. Statusi nutricional ndikon drejtpërdrejt në zhvillimin dhe mineralizimin dentar, ndërsa patologjitë orale mund të ndikojnë negativisht në marrjen e ushqimit dhe mirëqenien e përgjithshme të fëmijës.
Qëllimi: Ky studim synon të vlerësojë lidhjen midis zakoneve ushqimore dhe gjendjes së shëndetit oral tek fëmijët e shtruar në spital si dhe të theksojë rëndësinë e ndërhyrjeve parandaluese të hershme.
Metodologjia: U realizua një vëzhgim klinik tek fëmijët e hospitalizuar, duke analizuar modelet dietike, praktikat e higjienës orale, ekspozimin ndaj fluorit dhe praninë e kariesit dentar. Vëmendje e veçantë iu kushtua zakoneve kariogjene, përfshirë konsumimin e shpeshtë të sheqernave dhe ushqyerjen ndërmjet vakteve.
Rezultate: Nënushqyerja, e karakterizuar nga mungesa e proteinave dhe energjisë, u shoqërua me hipoplazi të smaltit, vonesë në erupsionin dentar dhe reduktim të fluksit salivar, faktorë që rrisin ndjeshëm ndjeshmërinë ndaj kariesit dhe infeksioneve orale afatgjata. Nga ana tjetër, konsumimi i shpeshtë i ushqimeve dhe pijeve të ëmbla u identifikua si faktor kryesor në zhvillimin e kariesit dentar. U evidentua një prevalencë e lartë e zakoneve ushqimore kariogjene, higjienë orale e pamjaftueshme dhe përdorim i kufizuar i fluorit tek fëmijët e shtruar në spital. U konstatua një lidhje e qartë midis konsumit të pijeve të ëmbla, ushqyerjes së shpeshtë ndërmjet vakteve dhe pranisë së kariesit dentar.
Përfundime: Shtrimi spitalor përfaqëson një mundësi të rëndësishme për edukim nutricional dhe screening të shëndetit oral. Strategjitë parandaluese të hershme dhe bashkëpunimi ndërdisiplinor janë thelbësore për përmirësimin e rezultateve të shëndetit oral në moshën pediatrike dhe reduktimin e barrës së kariesit dentar.

Fjalë kyçe: Nutricioni, shëndeti oral, moshë pediatrike, karies dentar, zakone ushqimore kariogjene, fluor, nënushqyerja, edukim parandalues.

LEUKOPLAKIA ORALE DHE POTENCIALI MALINJ.
Dr. Njomza Dauti

Abstrakt
Hyrje: Leukoplakia orale përkufizohet si lezioni më i shpeshtë potencialisht malinj i mukozës orale, i cili klinikisht manifestohet si një pllakë e bardhë që nuk mund të hiqet me fërkim dhe nuk klasifikohet si ndonjë sëmundje tjetër specifike. Rëndësia e saj qëndron në rrezikun e transformimit malinj në karcinomë skuamoze orale.
Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të shqyrtojë karakteristikat klinike, faktorët etiologjikë, aspektet histopatologjike dhe potencialin malinj të leukoplakisë orale, si dhe rolin e stomatologut në diagnostikën e hershme dhe menaxhimin e saj.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim i literaturës shkencore bashkëkohore mbi leukoplakinë orale, duke u fokusuar në klasifikimin klinik, shkallën e displazisë epiteliale, faktorët e riskut dhe normat e transformimit malinj. U analizuan gjithashtu protokollet aktuale të diagnostikës dhe trajtimit.
Rezultate: Studimet tregojnë se leukoplakia orale paraqet një rrezik të ndryshueshëm të transformimit malinj, i cili varet nga lokalizimi i lezionit, pamja klinike (homogjene vs jo-homogjene), prania e displazisë epiteliale dhe faktorët e riskut si duhani dhe alkooli. Leukoplakitë jo-homogjene dhe ato të lokalizuara në dyshemenë e gojës dhe gjuhë kanë potencial më të lartë malinj.
Përfundimi: Leukoplakia orale mbetet një sfidë klinike për shkak të potencialit të saj malinj. Diagnostika e hershme, ndjekja periodike dhe biopsia e lezionit janë thelbësore për parandalimin e kancerit oral. Stomatologu luan një rol kyç në identifikimin e hershëm dhe edukimin e pacientëve për reduktimin e faktorëve të riskut.

Fjalë kyçe: Leukoplakia orale, potencial malinj, displazi epiteliale, kancer oral, diagnostikë e hershme.

TRAJTIMI KIRURGJIKAL PERIODONTAL NË "GUMMY-SMILE".

Alku-Latifi.O
PhD candidate, University of Zagreb, School of Dental Medicine, Dental Science, Zagreb, Croatia
Private Dental Clinic "Enedent Premium Dental Clinic", Prishtina, Kosova

Abstrakt
Hyrje: Ekspozimi mbi 4 mm i gingivës gjatë buzëqeshjes konsiderohet si gummy-smile. Një nga shkaqet është eruptimi i alteruar. Korigjimi shpesh realizohet me procedura kirurgjikale parodontale dhe restorative. Ruajtja/respektim/krijimi i gjerësisë biologjike (indi lidhor supraktestal) është i domosdoshëm.
Qëllimi: Të vlerësojë llojin e ndërhyrjes kirurgjikale parodontale në varësi të parametrave klinike në pacientët që kërkojnë korigjim estetik te "gummy-smile".
Materiale dhe Metoda: Rasti.1: Pacienti paraqet gummy-smile (postortodontik). Pas analizës së parametrave parodontale dhe estetik, teknika e gingivektomisë me kënd të kundërt dhe gingivoplasikës u realizua me diod laser NV3 (DENMAT, CA, USA). Paketim kirurgjikal me Ceo-Pack një javor. Rasti.2: Pacienti paraqet gummy-smile, kurora të shkurtra anatomike dhe karies të gjeneralizuar. Pas analizave dhe përgatitjes së stentit kirurgjikal, teknika operatore është lambo e pozicionuar apikal shoqëruar me oseotomi dhe osteoplastike. Rehabilitimi përfundimtar u realizua me solokurora zirkoni. Rasti.3: Pacienti paraqet gummy-smile, kafshim të thellë, atricion të theksuar. Pas analizës së parametrave dhe moch up direkt, teknika operatore e zgjedhur është lambo e pozicionuar apikal shoqëruar me oseotomi dhe osteoplasti. Rehabilitimi përfundimtar u realizua me venners dhe kurora lithium-disilikat.
Konkluzione: Në thelb të kirurgjisë parodontale plastike për korigjimin e gummy- smile/eruptimit të alteruar është respektimi i gjerësisë biologjike. Gjatë disajnimit të lambos papilat kirurgjikale duhet të ruhen me kujdes në mënyrë që të eliminohen recesionet e mëvonshme. Osteotomia dhe osteoplastia duhet të lejojnë adaptim adekuat të lambos së plotë. Analiza të sakta paraprake duhen mbi pozitën e punimeve. Procedurat e preparimit të dhëmbëve duhet të fillojnë në javën e tretë pas kirurgjisë, që të mos interferohet me formimin e gjerësisë biologjike dhe të mbështeten indet e buta gjatë formimit të tyre.

Fjalë kyçe: trajtim, kirurgji, gummy-smile.

KUJDESI I PRINDËRVE PËR GOJËN E FËMIJËVE DHE QËNDRIMI NDAJ FLUORIZIMIT.

Oriana Tamburi, Ana Bello, Irida Xhangolli
Shërbimi Stomatologjik Publik, Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Kujdesi për shëndetin e gojës së një fëmije duhet të fillojë fill pas lindjes dhe të vazhdojë gjithë jetën. Ata që kujdesen për gojën e fëmijëve janë prindërit, prandaj njohuritë, zakonet dhe bindjet e tyre janë vendimtare për gjendjen e gojës dhe të dhëmbëve të fëmijës. Pas larjes së dhëmbëve, fluorizimi profesional konsiderohet aktualisht metoda më e mirë për parandalimin e kariesit të dhëmbëve.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi kroseksional retrospektiv përshkrues është vlerësimi i përgjithshëm i kujdesit që i kanë kushtuar prindërit dhëmbëve të fëmijëve të tyre, sikurse edhe qëndrimi i tyre ndaj fluorizimit të dhëmbëve në shkollat publike të Tiranës.
Materiali dhe metodika: Një pyetësor i shkurtër me 7 pyetje iu shpërnda fëmijëve të moshës 8-11 vjeç për t'u plotësuar nga prindërit. Pyetjet synojnë të mbledhin informacion mbi kohën e fillimit të larjes së dhëmbëve, vizitat dentare, fluorizimet e mëparshme dhe qëndrimin ndaj fluorizimit në shkollë. Pyetësori u shpërnda në të gjithë nxënësit e klasave ku u krye studimi.
Rezultate: Mosha mesatare e nënave në studim është 37 vjeç dhe e baballarëve 42 vjeç. Vetëm 26% e prindërve kanë nisur t'ua lajnë dhëmbët fëmijëve përpara moshës 2 vjeç, gjithsesi pjesa më e madhe e tyre i kanë mbikëqyrur në larje deri në një moshë të caktuar. Një përqindje e vogël prindërish i çojnë fëmijët rregullisht për kontroll te një dentist përveç atij të shkollës. 63% e popullatës nuk i ka përdorur kurrë tabletat e fluorit, dhe 82% e prindërve janë të vetëdijshëm që fluori shërben për të mbrojtur dhëmbët nga prishja. Gjithsesi, ekziston një përqindje prindërish që nuk besojnë se fluori ka efekt pozitiv mbi dhëmbët e fëmijëve.
Konkluzione dhe rekomandime: Duke qenë se një pjesë e mirë e prindërve nuk e dinë që kujdesi për gojën e fëmijëve fillon që në foshnjëri, është i nevojshëm edukimi dhe ndërgjegjësimi i tyre për rëndësinë e kësaj. Për kategorinë e prindërve që nuk besojnë se fluorizimi profesional ka efekte pozitive mbi dhëmbët e fëmijëve të tyre, është i nevojshëm edukimi i tyre vit pas viti nga mjekët stomatologë të shkollave, përmes fletushkave informuese etj.

Fjalë kyçe : Shëndet i gojës, fëmijë, prindër, kujdes.

OBEZITETI DHE SHËNDETI ORAL TEK PACIENTËT E MOSHËS PEDIATRIKE.

Orjada Gashi.

Abstrakt
Objektivi: Ky studim synon të analizojë dhe të vlerësojë lidhjen ndërmjet obezitetit dhe shëndetit oral, si dhe ndikimin e zakoneve të higjienës orale dhe stilit të jetesës në zhvillimin e sëmundjeve periodontale dhe kariesit dentar.
Materiale dhe Metodologjia: Në studim u përfshinë 83 fëmijë të moshës 5–11 vjeç, të ndarë në dy grupe: grupi i studimit n=44, (fëmijë me mbipeshë/obezitet) dhe grupi i kontrollit n=39, (fëmijë me peshë normale). Të gjithë pjesëmarrësit plotësuan një pyetësor të strukturuar për vlerësimin e stilit të jetesës, zakoneve ushqimore dhe praktikave të higjienës orale në shtëpi. U realizuan ekzaminime klinike, bazuar në protokollet e OBSH-së, për të matur indeksin e kariesit (DMFT), indeksin e pllakës dentare (FMPS) dhe indeksin e gjakosjes gingivale (FMBS), Analiza statistikore u krye duke përdorur testet chi-square dhe T-student, me nivel rëndësie $p \leq 0.05$. Më pas, subjektet morën udhëzime dhe ndërhyrje motivuese për përmirësimin e higjienës orale dhe adoptimin e një diete të balancuar. Rivlerësimi klinik u realizua pas 21 ditësh.
Rezultate: Rezultatet treguan se fëmijët obezë kishin nivele më të larta të inflamacionit gingival dhe akumulimit të pllakës dentare krahasuar me grupin e kontrollit (FMBS dhe FMPS më të larta, me diferencë statistikisht të rëndësishme). Ndërkohë, indeksi DMFT nuk paraqiti diferencë të rëndësishme statistikore ndërmjet grupeve, megjithëse një trend më i lartë u vu re në grupmoshën më të madhe. Fëmijët obezë kishin gjithashtu stile jetese më sedentare dhe zakone ushqimore më të pafavorshme.
Konkluzione: Obeziteti përbën një faktor rreziku për sëmundjet periodontale tek fëmijët, ndërsa lidhja me kariesin dentar mbetet më pak e qartë. Përmirësimi i higjienës orale dhe ndërhyrjet parandaluese të hershme mund të reduktojnë ndikimin negativ të obezitetit në shëndetin oral. Nevojitet një qasje multidisiplinare për menaxhimin dhe parandalimin e këtyre problemeve.

Fjalë kyçe: obeziteti, shëndeti oral, kariesi, inflamacioni gingival, higjiena orale.

NGRITJA SUBKRESTALE E SINUSIT MAKSILAR DHE OSTEODENSIFIKIMI: NJË QASJE KONSERVATIVE PËR PËRMIRËSIMIN E STABILITETIT IMPLANTAR.

Redion Bejleri

Abstrakt
Në praktikën implantologjike të përditshme, mungesa e volumit kockor në segmentet posteriorë të maksilës paraqet një sfidë të shpeshtë për vendosjen e implanteve dentare. Për këtë arsye, teknikat e ngritjes së sinusit janë bërë pjesë integrale e trajtimit, megjithatë qasjet tradicionale shpesh lidhen me një nivel më të lartë invaziviteti. Kohët e fundit, është vënë re një interes në rritje për teknikat më konservative, si ngritja subkrestale e sinusit, sidomos kur ajo kombinohet me osteodensifikimin. Ky punim synon të paraqesë dhe të diskutojë përfitimet e kësaj qasjeje të kombinuar, duke u fokusuar në ndikimin e saj mbi stabilitetin primar të implantit dhe cilësinë e kockës përreth. Nga analiza e rasteve klinike dhe të dhënave të disponueshme në literaturë, vihet re se osteodensifikimi nuk vepron thjesht si një teknikë përgatitore, por kontribuon aktivisht në riorganizimin dhe kompaktsimin e strukturës kockore. Kjo reflektohet në një stabilitet më të mirë fillestar dhe, në disa situata, në reduktimin e nevojës për përdorimin e materialeve shtesë graftuese. Një aspekt tjetër i rëndësishëm është fakti që kjo metodë duhet të jetë më pak traumatike për pacientin, me një incidencë të ulët komplikacionesh dhe një rikuperim më të shpejtë krahasuar me teknikat më invazive.

Duke marrë parasysh këto elemente, kombinimi i ngritjes subkrestale të sinusit me osteodensifikimin mund të konsiderohet një alternativë e besueshme dhe efikase në trajtimin e atrofisë së moderuar të maksilës posteriore.

Fjalë kyçe: praktika implantologjike, volumit kockor, teknika e ngritjes së sinusit, atrofi.

PIEZOKIRURGJIA NE DHEMBET E IMPAKTUAR.
Dr. Renato Isufi, Dr. Aurora Isufi, Prof. Dr. Ramazan Isufi

Abstrakt
Hyrje: Qëllimi i këtij rishikimi sistematik ishte të vlerësonte efikasitetin klinik, përfitimet dhe kufizimet e piezokirurgjisë në nxjerrjen e dhëmbëve krahasuar me metodat konvencionale. Piezokirurgjia është shfaqur si një alternativë minimalisht invazive, duke promovuar ruajtje më të mirë të indeve të buta dhe strukturave të kockave. Të kuptuarit e ndikimit të saj në rezultatet postoperative si dhimbja, ënjtja, trismusi dhe shërimi i kockave është kritik për zbatimin e saj në kirurgjinë orale.
Materiale dhe Metoda: Ne e kufizuam kërkimin tonë në artikuj në gjuhën angleze të botuar midis 1 Janarit 2004 dhe 28 Gushtit 2024, në PubMed, Scopus dhe Web of Science. U përdorën fjalët kyçe të kërkimit Boolean "piezokirurgji dhe nxjerrja e dhëmbëve".
Rezultati: U identifikuan gjithsej 983 artikuj dhe, pasi u hoqën kopjet, u shqyrtuan 766 studime. Pas zbatimit të kritereve të përfshirjes dhe përjashtimit, u zgjodhën shtatë artikuj për analizë cilësore.
Përfundime: Literatura sugjeron që piezokirurgjia ofron avantazhe, të tilla si: ulje e dhimbjes postoperative, ënjtjes dhe trismusit, pavarësisht kohëzgjatjes më të gjatë kirurgjikale krahasuar me metodat konvencionale. Ndërsa piezokirurgjia tregon premtime për përmirësimin e rehatisë së pacientit dhe ruajtjen e indeve të buta, kërkohen kërkime të mëtejshme për të vërtetuar ndikimin e saj afatgjatë në shërimin dhe rigjenerimin e kockave.

Fjalë kyçe: piezokirurgji, kirurgji orale, nxjerrje dhëmbësh, vibracione ultrasonike, shërim i kockave, rezultate postoperative, nxjerrje molari të tretë.

PERIODONTITI DHE SISTEMI KARDIOVASKULAR: NGA INFLAMACIONI ORAL TE NGJARJET ATEROTROMBOTIKE AKUTE.
Dr. Rid Gavazi, Dr. Ada Kerçi, Dr. Xhanina Lulaj

Abstrakt
Periodontiti përfaqëson një burim kronik të inflamacionit oral me potencial për të nxitur procese sistemike që shtrihen përtej kavitetit oral. Në kontekstin e sistemit kardiovaskular, ky inflamacion kontribuon në një ujvarë biologjike që përfshin disfunksionin endotelial, përkeqësimin e profilit inflamator dhe aktivizimin e mekanizmave trombotikë, duke krijuar një urë lidhëse drejt ngjarjeve aterotrombotike akute. Evidenca aktuale tregon një asocim të qëndrueshëm midis periodontitit dhe rritjes së rrezikut për sindromë koronare akute dhe iktus iskemik, i mbështetur nga të dhëna klinike dhe tregues subklinikë të dëmtimit vaskular. Megjithatë, duke qenë se shumica e studimeve janë me natyrë observacionale, marrëdhënia mbetet kryesisht asociative dhe jo plotësisht kauzale. Në këtë kuadër, periodontiti shfaqet si një faktor potencialisht i modifikueshëm në reduktimin e riskut kardiovaskular, duke theksuar nevojën për një qasje të integruar dhe bashkëpunim ndërdisiplinar në kujdesin ndaj pacientit.

Fjalë kyçe: Periodontiti, inflamacioni, kardiovaskular, aterotromboza, risku.

MANIFESTIMET ORALE TEK SËMUNDJET INFLAMATORE TË ZORRËVE: ROLI I STOMATOLOGUT NË DIAGNOSTIKIM DHE MENAXHIM.
Dr. Rina Bytyqi
Stomatologji e Përgjithshme

Abstrakt
Sëmundjet Inflamatore të Zorrëve (Inflammatory Bowel Diseases – IBD), duke përfshirë Sëmundjen e Crohn (CD) dhe Kolitin Ulqeroz (UC), janë gjendje kronike inflamatore të traktit gastrointestinal me manifestime të shumta ekstraintestinale. Kaviteti oral është një nga vendet e para ku këto manifestime mund të shfaqen, shpesh edhe para simptomave intestinale. Ky projekt-propozim synon të përshkruajë spektrin e manifestimeve orale në IBD, të analizojë trajtimin farmakologjik dhe ndikimin e tij në shëndetin oral, si dhe të ofrojë udhëzime praktike për stomatologun gjatë menaxhimit të këtyre pacientëve.U realizua një rishikim i literaturës shkencore në bazat e të dhënave PubMed, Scopus dhe Embase, duke përfshirë studime klinike, review-e sistematike dhe udhëzime ndërkombëtare (ECCO Guidelines 2024). Manifestimet orale raportohen në 20–50% të pacientëve me CD dhe më rrallë në UC. Lezionet specifike përfshijnë cobblestoning-un e mukozës, ulqërat lineare të thella, edemën labiale granulomatoze dhe pyostomatitis vegetans. Aftoza orale ishte manifestimi më i shpeshtë (85% në CD, 75% në UC). Vetëm 12.5% e pacientëve me IBD ishin informuar për lidhjen me shëndetin oral. Stomatologu ka një rol kyç në diagnostikimin e hershëm të IBD. Rekomandohet qasja multidisciplinare, shmangja e NSAID-eve, profilaksia antibiotike tek pacientët imunosuprimuar, dhe edukimi i vazhdueshëm.

Fjalë kyçe: Sëmundje inflamatore të zorrëve, Crohn, koliti ulqeroz, manifestime orale, menaxhim dental, pyostomatitis vegetans, cobblestoning.

RUAJTJA E KRESHTËS ALVEOLARE PAS EKSTRAKSIONIT: ANALIZË E QASJEVE KIRURGJIKALE DHE JOKIRURGJIKALE.
Rinesa Hoti
Fakulteti i Mjekësisë, Dega Stomatologji, Universiteti i Prishtinës "Hasan Prishtina"

Abstrakt
Hyrje: Humbja e dhëmbit shoqërohet me ndryshime të shpejta dhe progresive në strukturën kockore të kreshtës alveolare, duke përfshirë resorbimin horizontal dhe vertikal të saj si dhe reduktimin e indit të butë përreth. Këto ndryshime ndodhin si pasojë e mungesës së ngarkesës funksionale dhe ndërprerjes së ushqyerjes vaskulare në zonën post-ekstraksionale, duke kompromentuar ndjeshëm ruajtjen e arkitekturës alveolare dhe vendosjen optimale të implanteve dentare, si dhe rezultatin përfundimtar estetik dhe funksional. Rigjenerimi spontan i alveolës pas ekstraksionit shpeshherë nuk është i mjaftueshëm për të ruajtur dimensionet e kreshtës alveolare dhe për të përmbushur kërkesat funksionale dhe estetike të rehabilitimit të mëvonshëm protetik ose implantologjik. Në këtë kontekst, ruajtja e kreshtës alveolare përfaqëson një ndërhyrje të rëndësishme parandaluese dhe restauruese, e cila sot konsiderohet pjesë e protokolleve standarde të stomatologjisë bashkëkohore. Ajo realizohet përmes teknikave kirurgjikale dhe jokirurgjikale që synojnë stimulimin e osteogjenezës dhe ruajtjen e volumit dhe integritetit të kreshtës alveolare.
Qëllimi: Të analizojë në mënyrë krahasuese dhe kritike qasjet kirurgjikale dhe jokirurgjikale në ruajtjen e kreshtës alveolare pas ekstraksionit të dhëmbit, duke vlerësuar efektivitetin e tyre në ruajtjen e strukturës kockore dhe përgatitjen e zonës për trajtim të mëvonshëm me implante dentare.
Materiali dhe metodologjia: Punimi bazohet në rishikimin e literaturës shkencore dhe të protokolleve klinike bashkëkohore. Janë analizuar materialet më të përdorura për graftim kockor (autograft, allograft, xenograft, aloplast) dhe membranat mbrojtëse (resorbtive, joresorbtive, bioaktive), si dhe teknikat për ekstraksion atraumatik, stabilizimin e graftit dhe mbylljen adekuate të plagës kirurgjikale.
Përfundime: Ruajtja e kreshtës alveolare kontribuon në mbajtjen e arkitekturës kockore dhe përmirëson suksesin e rehabilitimit protetik dhe implantologjik. Qasja kirurgjikale preferohet në rastet me deficite të konsiderueshme kockore, ndërsa ajo jokirurgjikale është më e përshtatshme në rastet ku struktura alveolare është e ruajtur. Zgjedhja e metodës duhet të bazohet gjithmonë në vlerësimin individual të çdo rasti klinik.

Fjalë kyçe: Preservimi alveolar, ekstraksion atraumatic, graft kockor, membranë mbrojtëse, qasje kirurgjikale, qasje jokirurgjikale, rigjenerim kockor, implant dentar.

HIPOKLORITI I NATRIUMIT(NaOCL) NË STOMATOLOGJI: NGA MEKANIZMI BIOLOGJIK TE MENAXHIMI KLINIK.
Rineta Hyseni

Abstrakt
Hyrje: Hipokloriti i natriumit (NaOCl) është një agjent shpëlarës i përdorur gjerësisht në endodonci për dezinfektimin e kanaleve të rrënjëve. Megjithatë, gjatë përdorimit të tij mund të paasojnë aksidente të cilat shkaktojnë dëmtime të konsiderueshme të indeve të buta, syve dhe rrugëve respiratore, duke kërkuar menaxhim të menjëhershëm dhe të specializuar.
Qëllimi: Ky prezantim synon të shqyrtojë mekanizmin biologjik të toksicitetit të NaOCl, manifestimet klinike të ekspozimeve aksidentale dhe strategjitë e menaxhimit klinik në praktikën dentare.
Metoda: Ky punim është realizuar në trajtën e "rishikimit të literaturës". Prezantimi bazohet në **analizën e rasteve klinike të aksidenteve me NaOCl** në praktikë stomatologjike, duke kombinuar **observimet direkte të stafit dhe pacientëve** me **literaturën aktuale ndërkombëtare.** Vlerësohen rrugët e ekspozimit, shenjat klinike, algoritmet e diagnostikimit dhe protokollet e menaxhimit emergjent.
Rezultate: Gjetjet kanë treguar se hipokloriti i natriumit shkakton denaturim proteinash, shkatërrim të membranës qelizore dhe nekrozë të indeve. Ekspozimi mund të ndodhë përmes lëkurës, syve, mukozës orale, inhalimit ose ingestimit. Manifestimet klinike përfshijnë djegie, ulceracione, dhimbje, inflamacion lokal dhe komplikacione sistemike në raste të rënda. Menaxhimi përfshin shpëlarje intensive, trajtim simptomatik, parandalim të komplikacioneve dhe monitorim të vazhdueshëm.
Përfundime: Njohja e mekanizmit të veprimit të NaOCl dhe reagimi i shpejtë ndaj aksidenteve janë kyçe për sigurinë e pacientit dhe stafit. Integrimi i protokolleve të parandalimit, edukimi praktik i stafit dhe përdorimi i strategjive të bazuara në përvojë klinike duhet të jenë pjesë integrale e praktikës stomatologjike modern.

Fjalë kyçe: hipokloriti i natriumit, aksidentet, mekanizmi, menaxhimi.

EKUILIBRI I MIKROBIOMËS ORALE: NJË PERSPEKTIVË E RE MBI PARANDALIMIN E KARIESIT PËRTEJ PARADIGMËS TRADICIONALE.
Rozarta Nezaj, Livia Ahmetaj
Fakulteti i Stomatologjisë

Abstrakt
Hyrja: Kariesi dentar mbetet sfida më e madhe e shëndetit publik në stomatologji, pavarësisht përparimeve në teknikat e higjienës. Ky punim eksploron kalimin nga koncepti i thjeshtë i "pllakës dentare" drejt kuptimit kompleks të mikrobiomës orale. Qëllimi është të analizohet se si disbioza (prishja e ekuilibrit mikrobial) shndërron një ekosistem mbrojtës në një mjedis acidogjenik që shkatërron indet e forta të dhëmbit.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim sistematik të literaturës shkencore bashkëkohore, duke integruar të dhëna mbi dinamikën e biofilmit oral dhe rolin e pH-it të pështymës si faktor kyç në homeostazën e mineraleve. Janë analizuar strategjitë e reja që fokusohen në modifikimin e mikrobiomës përmes rrugëve biologjike.
Rezultate: Studimet tregojnë se parandalimi efikas i kariesit nuk varet vetëm nga kontrolli mekanik i pllakës, por nga ruajtja e diversitetit të specieve bakteriale përfituese. Përdorimi i probiotikëve specifikë oralë dhe agjentëve rimineralizues ka treguar rezultate premtuese në frenimin e demineralizimit, duke ofruar një mbrojtje më të qëndrueshme dhe biologjike.
Konkluzione: Stomatologjia moderne duhet të evoluojë drejt një mjekësie "biomimetike". Kuptimi i mikrobiomës na lejon të kalojmë nga një trajtim reaktiv (mbushje) drejt një menaxhimi proaktiv. Ky ndryshim është thelbësor për reduktimin afatgjatë të prevalencës së kariesit në popullatë.

Fjalë kyçe: Mikrobioma Orale, Kariesi Dentar, Disbioza, Probiotikët Oralë, Biofilm.

APNEA OBSTRUKTIVE E GJUMIT DHE ROLI I TERAPISË ORTOGNATOODONTIKE NË TRAJTIMIN E SAJ.
Bora Dervishi[1], M.D. Rozeta Xhepa[2]
[1]*Studente Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, AU*
[2]*Pedagoge, Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, AU*

Abstrakt
Hyrje: Apnea obstruktive e gjumit është një sindromë e karakterizuar nga episode të përsëritura të obstruksionit të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes gjatë gjumit. Kjo patologji lidhet ngushtë me ndryshime anatomo-klinike në strukturat e këtyre rrugëve, të cilat kontribuojnë si në shfaqjen ashtu edhe në thellimin e saj. Analiza e këtyre ndryshimeve përfshin vlerësimin e problematikave sipas kateve të rrugëve respiratore dhe konstitucionit cervikal, duke marrë në konsideratë si komponentët e indeve të buta ashtu edhe ato skeletike.
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të paraqesë një panoramë përmbledhëse të apnesë obstruktive të gjumit dhe të analizojë rolin e ortodontisë dhe terapisë ortognatodontike në trajtimin e saj.
Metodologjia: Në këtë punim është realizuar një analizë përshkruese e literaturës dhe e të dhënave anatomo-klinike, duke u fokusuar në ndryshimet morfologjike të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes. Vëmendje e veçantë i është kushtuar përshkrimit të detajuar të problematikave të indeve të buta dhe skeletike për secilin kat respirator. Gjithashtu, janë analizuar faktorët ortognatikë dhe janë përdorur metoda vlerësimi cilësor dhe sasior për të përcaktuar kontributin e tyre në zhvillimin e sindromës. Në kuadër të trajtimit, janë shqyrtuar aparatet ortodontike të aplikuara në këtë patologji dhe mënyrat e përdorimit të tyre.
Rezultate: Nga analiza rezulton se ndryshimet morfologjike në rrugët e sipërme të frymëmarrjes luajnë një rol kyç në patogjenezën e apnesë obstruktive të gjumit. Problematikat e identifikuara në nivele të ndryshme respiratore dhe në strukturat cervikale ndikojnë drejtpërdrejt në përkeqësimin e gjendjes klinike. Gjithashtu, evidentohet se kjo sindromë shoqërohet me komplikacione të rëndësishme shëndetësore dhe rreziqe potenciale për jetën, duke e bërë të domosdoshëm diagnostikimin e hershëm dhe analizën multidisiplinare të shkaqeve të saj. Në lidhje me trajtimin, faktorët ortognatikë rezultojnë me ndikim të rëndësishëm, ndërsa përdorimi i aparateve ortodontike kontribuon në përmirësimin e kalueshmërisë së rrugëve ajrore në raste të përzgjedhura.
Përfundime: Apnea obstruktive e gjumit përbën një problem serioz për shëndetin, me pasoja të rëndësishme si për jetën ashtu edhe për cilësinë e saj. Terapia ortognatodontike zë një vend të rëndësishëm në strategjinë e trajtimit, duke u renditur sipas shkallës së përfitueshmërisë në raport me ndërhyrjet e tjera terapeutike. Megjithatë, asnjë trajtim nuk është plotësisht efektiv nëse aplikohet në mënyrë të izoluar. Prandaj, një qasje e integruar dhe multidisiplinare mbetet thelbësore për menaxhimin e suksesshëm të kësaj patologjie, si dhe për evidentimin dhe trajtimin në kohë të saj.

Fjalë kyçe: apnea obstruktive e gjumit, rrugët e sipërme të frymëmarrje, aparatet e avancimit mandibular, nazofarings, orofarings, laringofarings, polisomnograf.

ANKILOZA E NYJËS TEMPOROMANDIBULARE.
Dr. Rrezearta Berisha, Prof. Assoc. Dr. Mergime Prekazi Loxha
Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Stomatologjisë, Prishtinë, Kosovë

Abstrakt
Hyrje: Ankiloza është patologji që prek nyjën temporomandibulare, duke dëmtuar funksionin e saj dhe duke çuar drejt imobilitetit total. Ankiloza e artikulacionit temporomandibular përkufizohet si ngjitje kockore ose fibroze e komponentëve anatomikë të kyçit, e shoqëruar me kufizim të hapjes së gojës, duke shkaktuar vështirësi në përtypje, të folur dhe në ruajtjen e higjienës orale, si dhe duke ndikuar negativishtë në rritjen mandibulare.

Materiali dhe metoda: Ky punim është i tipit rishikim literaturës, ku të dhënat janë marrë nga libra dhe revista shkencore të cituara në referenca. Metoda e rishikimit të literaturës përfshin identifikimin dhe analizimin e burimeve të ndryshme me qëllim mbledhjen informaconit të rëndësishëm mbi temën e studimit.
Rezultati: Analiza e literaturës tregon se trauma paraqet shkakun më të shpeshtë të ankilozës së nyjës temporomandibulare, veçanërisht tek pacientët pediatrikë. Faktorë tjerë etiologjikë përfshijnë infeksionet lokale, sëmundjet inflamatore sistemike dhe ndërhyrjet kirurgjikale të mëparshme në zonën e nyjes. Klinikisht, gjendja karakterizohet nga kufizimi progresiv i hapjes së gojës, asimetria faciale dhe çrregullime funksionale të përtypjes dhe të folurit.
Përfundime: Ankiloza mund të shkaktojë imobilitet parcial e nëse nuk trajtohet mund të vijë deri tek imobiliteti total. Diagnoza e hershme dhe trajtimi në kohë janë thelbësor për parandalimin e progresionit të sëmundjes. Për shkak të shkaktarëve të shumtë dhe të ndryshëm të ankilozës shpesh nevojitet një qasje shumëdisiplinore që përfshin kirurgët maksilofacialë, kirurgët oral, stomatologët dhe profesionistë të tjerë shëndetësorë për të siguruar një kujdes të plotë.

Fjalë kyçe: ankiloza, imobiliteti, shkrirja e kockore, fibrotizim, nyja temporomandibulare.

VLERËSIMI I SHËNDETIT ORAL TË FËMIJËVE.

Rrezarta Muqa
Departamenti i Stomatologjisë
Alma Mater Europaea – Campus College Rezonanca

Abstrakt
Hyrje: Shëndeti oral gjatë fëmijërisë luan një rol vendimtar në mirëqenien dhe zhvillimin e përgjithshëm të individit. Kariesi dentar vazhdon të jetë një nga sëmundjet kronike më të përhapura te fëmijët, duke u karakterizuar nga një proces patologjik gradual që rezulton në dëmtimin e strukturave të forta të dhëmbit.
Qëllimi: Ky punim synon të paraqesë një pasqyrë të përgjithshme mbi kariesin dentar, duke analizuar faktorët që kontribuojnë në shfaqjen e tij dhe rëndësinë e parandalimit. Njëkohësisht, qëllimi është të vlerësohet niveli i shëndetit oral te fëmijët në Kosovë dhe të theksohet nevoja për programe parandaluese dhe edukative.
Materiale dhe metoda: Për realizimin e këtij studimi është kryer një analizë e literaturës relevante shkencore, duke përfshirë artikuj dhe burime akademike të marra nga baza të dhënash elektronike si PubMed, Cochrane Library, ResearchGate dhe ScienceDirect. Janë përzgjedhur publikime nga periudha 1990–2021 që trajtojnë aspektet themelore të kariesit dentar.
Diskutime: Kariesi dentar zhvillohet si pasojë e bashkëveprimit ndërmjet baktereve kariogjene, zakoneve ushqimore, kushteve të higjienës orale, faktorëve mbrojtës të pështymës dhe kohës së ekspozimit. Qasja parandaluese, e kombinuar me edukimin shëndetësor dhe kontrollet e rregullta stomatologjike, përfaqëson strategjinë më efektive për kontrollin dhe uljen e incidencës së kariesit.
Përfundime: Përhapja e kariesit dentar te fëmijët paraqet një sfidë të rëndësishme për shëndetin publik. Zbatimi i masave parandaluese, së bashku me edukimin e vazhdueshëm të fëmijëve dhe prindërve, është thelbësor për përmirësimin e shëndetit oral dhe cilësisë së jetës në Kosovë.

Fjalë kyçe: karies dentar, masa parandaluese, baktere kariogjene, pështymë, shëndeti oral.

TURIZMI DENTAR NË SHQIPËRI: ANALIZË E ASPEKTEVE LIGJORE, PROTOKOLLEVE KLINIKE DHE QËNDRUESHMËRISË SË SHËRBIMIT NË QYTETIN E SHKODRËS.

Sead Baraku[1], Saimir Shazi[2]
[1]Universitet i Shkodrës ''Luigj Gurakuqi", Fakulteti Ekonomik, Shkodër, Albania
[1,2]Kabineti Stomatologjik ''Brave Smile", Shkodër

Abstrakt
Hyrje: Shqipëria është shndërruar në destinacionin kryesor europian për turizmin dentar, duke tërhequr mbi 80,000 pacientë ndërkombëtarë vetëm gjatë vitit 2024. Ky fenomen, i nxitur nga diferencat e çmimeve që arrijnë deri në 70% krahasuar me vendet e origjinës, ka sjellë përfitime të konsiderueshme ekonomike por ka nxjerrë në pah boshllëqe kritike në kuadrin ligjor dhe protokollet klinike për trajtimin e pacientëve ndërkombëtarë.
Qëllimi: Ky punim synon të analizojë aspektet ligjore dhe procedurat klinike të turizmit dentar në qytetin e Shkodrës, duke identifikuar rreziqet dhe praktikat më të mira për mbrojtjen e pacientit ndërkombëtar dhe të klinikës.
Metodologjia: Studimi kombinon rishikimin e literaturës ndërkombëtare dhe legjislacionit shqiptar me një analizë statistikore të të dhënave kombëtare të turizmit dentar (2020-2026). Për komponentin praktik, u zhvilluan intervista të strukturuara me 10 klinika stomatologjike në qytetin e Shkodrës, duke mbledhur të dhëna mbi volumin e pacientëve ndërkombëtarë, kontratat e përdorura dhe protokollet e ndjekjes.
Rezultate: Në nivel kombëtar, turizmi dentar regjistroi një rritje prej 400% gjatë periudhës 2020-2025, me mbi 80,000 pacientë ndërkombëtarë në 2024. Italia zë 58-60% të tregut, e ndjekur nga Mbretëria e Bashkuar (18%) dhe Gjermania (10%). Mosha mesatare e pacientëve italianë ka rënë nga 58 vjeç (2021) në 47 vjeç (2025), ndërsa 60% e kërkesave tani përfshijnë rehabilitime të plota të harkut dentar. Në Shkodër, 8 nga 10 klinikat e intervistuara raportojnë rritje vjetore mbi 30% të pacientëve ndërkombëtarë. Megjithatë, vetëm 4 prej tyre përdorin kontrata të standardizuara dhe të përkthyera, dhe asnjëra nuk ka protokolle formale për ndjekjen pas trajtimit.
Konkluzione: Ndërsa Shqipëria dhe Shkodra përfitojnë nga rritja e shpejtë e turizmit dentar, mungesa e standardizimit ligjor dhe protokolleve të qarta përbën rrezik serioz për qëndrueshmërinë afatgjatë të sektorit.
Rekomandime: Hartimi i menjëhershëm i një kuadri kombëtar për turizmin dentar, krijimi i kontratave standarde të përkthyera në disa gjuhë, dhe zhvillimi i protokolleve të tele-odontologjisë për ndjekjen pas trajtimit.

Fjalë kyçe: turizëm dentar, aspekte ligjore, Shkodër, protokolle klinike, pacient ndërkombëtar, përgjegjësi profesionale.

KISTET NË REGJIONIN KOKË-QAFË DHE ROLI I KIRURGUT MAKSILOFACIAL NË TRAJTIMIN E TYRE.

Sotiraq Shuka
Spitali Rajonal Memorial Fier

Abstrakt
Hyrje: Kistet e regjionit kokë-qafë paraqesin një incidencë të lartë në popullatë. Ato janë lezione beninje, por mund të shkaktojnë probleme të rëndësishme shëndetësore, të lidhura me kompromentimin e integritetit të strukturave anatomike, çrregullime funksionale si dhe problematika estetike për shkak të lokalizimit të tyre.
Objektiva: Të diskutohet roli i Kirurgjiëe Maksilofaciale dhe rëndësia e bashkëpunimit multidisiplinor midis specialiteteve të ndryshme, përfshirë mjekët ORL, mjekët imazheristë dhe mjekët stomatologë, në diagnostikimin dhe trajtimin e kisteve të regjionit kokë-qafë.
Materiale dhe Metoda: Në këtë punim paraqiten disa raste klinike nga praktika jonë, duke analizuar problematikat e referimit, diagnostikimit dhe trajtimit të pacientëve me kiste në rajonin e jugut të vendit.
Rezultate: Kistet e regjionit kokë-qafë janë patologji të shpeshta në praktikën klinike. Diagnostikimi i hershëm dhe referimi në kohë tek specialisti përkatës janë thelbësore për përmirësimin e prognozës, uljen e morbiditetit dhe parandalimin e komplikacioneve.
Konkluzione: Bashkëpunimi ndërdisiplinor dhe koordinimi efektiv midis hallkave të sistemit shëndetësor kontribuojnë në rritjen e cilesisë së trajtimit dhe në përmirësimin e rezultateve klinike tek pacientët me kiste të regjionit kokë-qafë.

Fjalë kyçe: Kistet e regjionit kokë-qafë, kirurgjia maksilofaciale, ORL, bashkëpunimi multidisiplinor.

SFIDAT E TRAJTIMIT TË PERIODONTITIT KRONIK PERIAPIKAL.

Dr. Stela Panteqi, Fabjona Myrteza, Rea Sinanaj
Departamenti i Stomatologjisë, Fakulteti i Shkencave Dentare, Universiteti ALDENT, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Periodontiti kronik periapikal është një sëmundje inflamatore e indeve periradikulare e shkaktuar kryesisht nga prania e mikroorganizmave patogjenë në sistemin e kanaleve rrënjore. Ai përfaqëson një nga shkaqet kryesore të humbjes së dhëmbëve dhe mbetet një sfidë klinike në stomatologji. Përparimet në terapinë endodontike kanë përmirësuar ndjeshëm menaxhimin dhe prognozën e kësaj patologjie.
Qellimi: Të shqyrtohen metodat bashkëkohore të trajtimit të periodontitit kronik periapikal, duke u fokusuar në efektivitetin e dezinfektimit të kanaleve rrënjore, teknikat e obturimit dhe qasjet rigjeneruese.
Metoda: U përfshinë studime të viteve të fundit (rishikime sistematike, studime klinike dhe eksperimentale) që trajtojnë menaxhimin e periodontitit apikal. U krye një kërkim në databaza si PubMed/Medline, Web of Science dhe Cochrane Library për artikuj të publikuar deri në vitet e fundit, duke analizuar të dhënat mbi trajtimet jokirurgjikale dhe kirurgjikale.Përveç rishikimit të literaturës, në këtë punim janë marrë në konsideratë edhe raste klinike, me qëllim ilustrimin praktik të qasjeve bashkëkohore të trajtimit dhe vlerësimin e rezultateve të tyre në praktikën klinike.
Rezultate: Terapia endodontike jokirurgjikale mbetet metoda kryesore e trajtimit, duke siguruar eliminimin e mikroorganizmave përmes pastrimit kimik dhe mekanik . Përdorimi i medikamenteve intrakanalare, si hidroksidi i kalciumit, dhe teknikat e avancuara të aktivizimit të irrigimit rrisin efikasitetin e dezinfektimit. Në rastet persistente, ndërhyrjet kirurgjikale si apicektomia tregojnë rezultate të favorshme. Gjetjet e literaturës mbështeten edhe nga rastet klinike të paraqitura, të cilat demonstrojnë suksesin e trajtimeve jokirurgjikale në reduktimin e lezionit periapikal dhe përmirësimin e gjendjes klinike.
Përfundime: Trajtimi i periodontitit kronik apikal bazohet kryesisht në eleminimin maksimal të mikroorganizmave dhe mbylljen hermetike të sistemit të kanaleve rrënjore. Qasjet moderne, përfshirë teknikat minimalisht invazive dhe terapitë rigjeneruese, kontribuojnë në përmirësimin e rezultateve klinike dhe ruajtjen afatgjatë të dhëmbit. Bashkëpunimi ndërmjet diagnostikimit të saktë dhe aplikimit të teknikave bashkëkohore është thelbësor për suksesin e trajtimit.

Fjalë kyçe: periodontiti kronik periapikal, trajtim endodontik, dezinfektimi i kanaleve rrënjore, apicektomia, terapi rigjenerative, stomatologji, menaxhim klinik.

INTEGRIMI I MHEALTH NË SHËNDETIN ORAL: UDHËZUES ZBATIMI NGA OBSH PËR SISTEMET KOMBËTARE.

Suela Hoxha[1], Rozarta Nezaj[2], Mirana Boriçi[3], Livia Ahmetaj[1]
[1]*Fakulteti i Stomatologjisë, UMT*
[2]*Fakulteti i Bioteknologjisë dhe Ushqimit, UUT & Fakulteti i Stomatologjisë, UMT*
[3] *Njësia Vendore e Kujdesit Shëndetësor, Tiranë, Albanian University, Tiranë*

Abstrakt
Integrimi i teknologjive dixhitale në shëndetin publik përfaqëson një qasje inovative për forcimin e shërbimeve të shëndetit oral në nivel global. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë përmbajtjen dhe rëndësinë praktike të udhëzuesit “Mobile technologies for oral health: an implementation guide”, të zhvilluar në vitin 2021 nga Organizata Botërore e Shëndetësisë dhe Unioni Ndërkombëtar i Telekomunikacionit në kuadër të programit Be Healthy Be Mobile, si model për integrimin e ndërhyrjeve mHealth në sistemet kombëtare të shëndetit oral. Studimi mbështetet në analizë përshkruese të dokumentit dhe të katër moduleve përbërëse të tij, duke vlerësuar komponentët kryesorë: promovimin e shëndetit oral përmes mesazheve tekstuale për popullatën e përgjithshme, trajnimin e profesionistëve shëndetësorë, zbulimin e hershëm të patologjive orale, përmirësimin e mbledhjes së të dhënave epidemiologjike dhe monitorimin e cilësisë së kujdesit përmes platformave dixhitale. Gjetjet tregojnë se struktura modulare dhe fleksibile e udhëzuesit mundëson përshtatje sipas nevojave dhe burimeve të vendeve të ndryshme, si në formë programesh të pavarura, ashtu edhe të integruara në strategjitë për sëmundjet jo-ngjitëse. Në përfundim, implementimi sistematik i ndërhyrjeve mOralHealth paraqet potencial të lartë për përmirësimin e parandalimit, diagnostikimit të hershëm dhe cilësisë së shërbimeve, duke adresuar boshllëqet ekzistuese në akses dhe monitorim. Rekomandohet që politikat kombëtare të shëndetit të përfshijnë komponentë të strukturuar të shëndetit mobil si pjesë integrale e reformave të shëndetit oral.

Fjalë kyçe: *mHealth, shëndeti oral, teknologjitë mobile, sisteme shëndetësore.*

ASPEKTET DIAGNOSTIKE TË NEOPLAZIVE TË GJENDRAVE TË PËSHTYMËS.

Tedi Vercani, Aurela Baloshi

Abstrakt
Hyrje: Neoplazitë e gjendrave të pështymës përbëjnë një grup heterogjen tumoresh që mund të jenë beninje ose malinje. Ato prekin kryesisht gjendrat parotide, submandibulare dhe ato të vogla të shpërndara në kavitetin oral. Diagnostikimi i hershëm është thelbësor për trajtimin dhe prognozën e pacientit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të paraqesë aspektet kryesore diagnostike të neoplazive të gjendrave të pështymës, duke përfshirë metodat klinike, imazherike dhe histopatologjike.
Metodologjia: Ky është një studim përshkrues i bazuar në literaturën shkencore dhe në analizën e rasteve klinike. Të dhënat janë mbledhur nga burime mjekësore dhe studime të fundit mbi diagnostikimin e tumoreve të gjendrave të pështymës. Janë analizuar metodat si ekzaminimi fizik, ultrazëri, CT, MRI dhe biopsia.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se diagnostikimi i saktë kërkon kombinimin e disa metodave. Ekzaminimi klinik ndihmon në identifikimin e masave dhe simptomave si dhimbja, ënjtja dhe paraliza faciale. Imazheria (CT dhe MRI) jep informacion mbi përhapjen dhe lokalizimin e tumorit, ndërsa biopsia (FNA ose biopsi kirurgjikale) mbetet metoda më e besueshme për konfirmimin e diagnozës.
Konkluzione: Diagnostikimi i neoplazive të gjendrave të pështymës është një proces kompleks që kërkon bashkëpunim multidisiplinar. Përdorimi i metodave të avancuara diagnostike rrit saktësinë dhe ndihmon në përcaktimin e trajtimit më të përshtatshëm.
Rekomandime: Rekomandohet rritja e ndërgjegjësimit për diagnostikimin e hershëm, përdorimi rutinë i imazherisë moderne dhe kryerja e biopsive për çdo masë të dyshimtë. Trajnimi i stafit mjekësor dhe ndjekja e protokolleve standarde janë të domosdoshme për përmirësimin e rezultateve klinike.

Fjalë kyçe: Neoplazi, gjendrat e pështymës, diagnostikim, biopsi, imazheri.

ESTETIKA E BUZËQESHJES DHE ROLI I ORTODONCISË.

Tringa Bislimi

Abstrakt
Estetika e buzëqeshjes është një komponent kyç i estetikës dentofaciale dhe ka ndikim të rëndësishëm në perceptimin social dhe mirëqenien psikologjike. Një buzëqeshje harmonike dhe simetrike kontribuon në rritjen e vetëbesimit dhe ndërveprimeve sociale pozitive. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë faktorët kryesorë që ndikojnë në estetikën e buzëqeshjes dhe të vlerësojë rolin e trajtimit ortodontik në përmirësimin e saj. Ky studim është realizuar si një rishqyrtim i literaturës shkencore, duke analizuar artikuj të publikuar në databaza ndërkombëtare si PubMed dhe Scopus. Literatura tregon se **smile arc**, ekspozimi gingival, rreshtimi dentar dhe proporcionet e dhëmbëve janë faktorë kryesorë në perceptimin estetik të buzëqeshjes. Gjithashtu, karakteristikat e dhëmbëve të përparmë, linjat e buzëve gjatë buzëqeshjes dhe simetria e fytyrës janë elementë që ndikojnë në harmoninë vizuale. Trajtimi ortodontik kontribuon ndjeshëm në korrigjimin e këtyre elementeve dhe në përmirësimin e harmonisë dentofaciale, duke ndikuar pozitivisht në cilësinë e jetës së pacientëve. Për më tepër, ndërhyrjet ortodontike mund të parandalojnë problemet funksionale si bite i gabuar, duke ofruar një kombinim të estetikës dhe shëndetit oral. Rezultatet e analizës së literaturës tregojnë se integrimi i planifikimit estetik në trajtimin ortodontik është thelbësor për arritjen e buzëqeshjes së dëshiruar dhe për të maksimizuar përfitimet psikologjike dhe sociale për pacientët.

Fjalë kyçe: harmoni dentofaciale, trajtim ortodontik, estetika e buzëqeshjes, prorporcionet, dhëmbë.

SINUS LIFT KRESTAL PËRMES OSTEOTOMAVE: NJË QASJE MINIMALE INVAZIVE PËR RRITJEN E LARTËSISË SË KOCKËS NË REGJIONIN POSTERIOR MAKSILAR.

Uran Halimi

Abstrakt

Hyrje: Resorbimi i kockës alveolare në regjionin posterior të maksilës dhe pneumatizimi i sinusit maksilar paraqesin sfida të rëndësishme në vendosjen e implanteve dentare. Teknikat e ngritjes së sinusit janë zhvilluar për të adresuar këtë problem, ku sinus lift krestal përmes osteotomave përfaqëson një metodë minimale invazive dhe efektive në raste të zgjedhura.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të analizojë efikasitetin, indikacionet dhe kufizimet e teknikës së sinus lift-it krestal duke përdorur osteotoma. Kjo teknikë aplikohet kryesisht në pacientët me lartësi të mbetur kockore prej 5–8 mm, ku arrihet ngritja e membranës Schneiderian pa hapje laterale të sinusit.

Metodologjia: Përfshin përgatitjen graduale të shtratit implantar me osteotoma me diametër progresiv, duke përdorur presion të kontrolluar për të ngritur dyshemenë e sinusit dhe membranën përkatëse. Në disa raste përdoret material graft për të rritur stabilitetin dhe volumin kockor.

Rezultate: Nga literatura dhe praktika klinike tregojnë shkallë të lartë suksesi, reduktim të traumës kirurgjikale, kohë më të shkurtër rikuperimi dhe komoditet më të madh për pacientin krahasuar me qasjen laterale. Megjithatë, suksesi i teknikës varet nga përzgjedhja e kujdesshme e rasteve dhe eksperienca e klinicistit.

Përfundime: Sinus lift krestal përmes osteotomave është një alternativë e besueshme dhe efikase për augmentimin vertikal të kockës në maksilën posterior, duke ofruar rezultate të parashikueshme në indikacionet e duhura klinike.

Fjalë kyçe: Sinus lifting, ngritje krestale e sinusit, vendosja e implanteve, graft kockor.

REZULTATET E TRAJTIMIT ENDODONTIK: NJOHURI MBI PROGNOZËN NGA VLERËSIMI I RASTEVE KLINIKE.

Valbona Disha[1], Eni Disha[2]

[1] *Departmenti i Stomatologjisë, Albanian University, Tirana, Albania*

[2] *Fakulteti i Mjekësisë Dentare*

Abstrakt

Hyrje: Prognoza e trajtimit endodontik është multifaktoriale dhe përcaktohet nga faktorët preoperativë, cilësia e procedurave intraoperative dhe restaurimi koronal pasues si dhe ndjekja klinike. Ky studim i tipit seri rastesh vlerëson rezultatet klinike në disa raste përfaqësuese dhe sintetizon faktorët kryesorë që përcaktojnë suksesin ose dështimin.

Metodologjia: Paraqitet një seri e rasteve klinike endodontike të njëpasnjëshme, duke përfshirë raste primare dhe ritrajtime me gjendje të ndryshme pulpare dhe periapikale. Ekzaminimi klinik, radiografia konvencionale dhe skaneri dentar (CBCT) u përdorën për diagnostikim dhe planifikim të trajtimit. Trajtimet ndoqën protokollet bashkëkohore të përgatitjes kemo-mekanike dhe obturimit; ndjekja përfshinte vlerësim klinik dhe radiografik.

Rezultate: Në të gjitha rastet, parashikuesit më të fortë të shërimit ishin mungesa kundrejt pranisë së patologjisë periapikale preoperative dhe madhësia e lezionit; rrënjët me radiolucenca preoperative shfaqën shkallë më të ulëta shërimi radiografik. Cilësia teknike e pastrimit dhe obturimit të kanalit të rrënjës (shtrirja apikale, mungesa e boshllëqeve) u lidh me rezultate të favorshme, por cilësia dhe koha e restaurimit koronal përfundimtar ishin po aq kritike për mbijetesën afatgjatë të dhëmbit. CBCT rezultoi më i ndjeshëm sesa radiografia periapikale konvencionale për zbulimin e lezioneve periapikale dhe për vlerësim më të detajuar postoperator, duke ndikuar si në diagnozë ashtu edhe në prognozë. Përvoja e operatorit ndikoi në incidencën e komplikacioneve procedurale dhe cilësinë teknike, megjithëse teknologjia moderne dhe protokollet aktuale mund të zbusin disa nga këto diferenca. Gjendja sistemike e pacientit dhe përgjigjia imune modifikojnë potencialin e shërimit dhe duhet të merren parasysh gjatë vlerësimit të prognozës.

Konkluzione: Prognoza përcaktohet më së miri duke integruar një ekzaminim klinik të kujdesshëm, përdorimin e përshtatshëm të imazherisë me rezolucion të lartë (CBCT kur është e indikuar), teknikë endodontike të përpiktë dhe planifikim restaurues të bazuar në evidencë. Përvoja e klinicistit dhe faktorët sistemikë të pacientit duhet të përfshihen në planifikimin e individualizuar të trajtimit për të maksimizuar suksesin afatgjatë.

Fjalë kyçe: prognoza endodontike, raste klinike, CBCT, shërimi periapikal, faktorë prognostikë.

FRIKA NDAJ DENTISTIT DHE NDIKIMI I SAJ NË SHËNDETIN ORAL.

Vesa Hoxhaj

Abstrakt

Frika ndaj dentistit, e njohur edhe si ankthi dentar, përbën një problem të rëndësishëm në fushën e shëndetit oral dhe ndikon drejtpërdrejt në sjelljen dhe mirëqenien e individëve. Ky fenomen karakterizohet nga ndjenja të forta ankthi, stresi apo frike të lidhura me vizitat dentare dhe procedurat stomatologjike. Studimet tregojnë se një përqindje e konsiderueshme e popullsisë përjeton nivele të ndryshme të kësaj frike, duke filluar nga shqetësimi i lehtë deri te fobia e theksuar. Shkaqet e frikës ndaj dentistit janë të shumta dhe komplekse. Ato përfshijnë përvoja negative të mëparshme gjatë trajtimeve dentare, perceptimin e dhimbjes, ndjenjën e mungesës së kontrollit, si dhe ndikimet sociale dhe kulturore. Në shumë raste, informacioni i pamjaftueshëm apo i pasaktë mbi procedurat dentare kontribuon në rritjen e pasigurisë dhe frikës tek pacientët. Pasojat e këtij fenomeni janë të dukshme në shmangien ose vonesën e vizitave dentare, çka çon në përkeqësim të gjendjes së shëndetit oral, zhvillim të sëmundjeve si kariesi dhe sëmundjet periodontale, si dhe rritje të kostove dhe kompleksitetit të trajtimit. Kjo krijon një cikël negativ, ku frika çon në shmangie, ndërsa shmangia përkeqëson gjendjen dhe rrit më tej frikën. Ky punim synon të analizojë në mënyrë të thelluar faktorët kryesorë që ndikojnë në zhvillimin e frikës ndaj dentistit, si dhe të vlerësojë ndikimin e saj në shëndetin oral dhe cilësinë e jetës së individëve. Gjithashtu, theks i veçantë i kushtohet strategjive për menaxhimin dhe reduktimin e ankthit dentar, duke përfshirë komunikimin efektiv ndërmjet dentistit dhe pacientit, përdorimin e teknikave të relaksimit, edukimin shëndetësor dhe qasjet psikologjike bashkëkohore. Në përfundim, trajtimi i frikës ndaj dentistit kërkon një qasje multidisiplinare dhe të personalizuar, e cila synon jo vetëm përmirësimin e përvojës së pacientit, por edhe rritjen e ndërgjegjësimit për rëndësinë e kujdesit të rregullt dentar si një komponent thelbësor i shëndetit të përgjithshëm.

Fjalë kyçe: ankthi dentar, dentist, multidisiplinare, shëndet oral, trajtim, dhimbje, pasiguri.

NDIKIMI I TERAPISË INICIALE PARODONTALE NË SHËNDETIN E PARODONCIUMIT.

Vlera Bytyci

Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Stomatologjisë, Prishtinë, Kosovë

Abstrakt

Parodontopatia paraqet një sëmundje të indeve që mbajnë dhëmbin të fiksuar për kockën alveolare. Shkaktare është higjiena e dobët orale, si pasojë e së cilës pllaka dentale akumulohet në sipërfaqe të dhëmbit dhe paraqet vend adekuat për kolonizim të baktereve. Sa më gjatë që pllaka dentare qëndron në sipërfaqe të dhëmbëve, aq më të mëdha janë pasojat e sëmundjes. Studimet klinike kanë treguar se në shumicën e rasteve trajtimi jo-kirurgjik i sëmundjes është shumë efektiv. Trajtimi i sëmundjes përfshin higjienën e mirë orale, dhe pastrimin profesional të dhëmbëve ne klinikat stomatologjike. Ky trajtim gjithashtu përfshin monitorimin e përgjigjes në terapinë iniciale dhe ndërmarrjen e hapave të tjerë në varësi të gjendjes. Pacienti udhëzohet për higjienë orale të mire ku hyn pastrimi i dhëmbëve së paku 2 herë në ditë, përdorimi i fillit interdental, largimin e veseve të këqija dhe në disa raste shpërlarjen e gojës me antiseptikë me anë të të cilave ulet numri i baktereve të pranishme në gojë. Pa higjienë orale adekuate, terapia iniciale parodontale do të ishte e pasuksesshme. Hulumtimi mbi ndikimin e terapisë iniciale në gjendjen e parodonciumit është realizuar në 10 pacientë, në Klinikën e Parodontologjisë dhe Mjekësisë Orale, pranë Qendrës Klinike Stomatologjike Universitare të Kosovës, në një periudhë kohore prej 4 javësh. Te pacientët është marrë anamneza e sëmundjes dhe janë bërë matjet e 6 parametrave parodontal. Pas matjes së parametrave është aplikuar terapia iniciale që përfshin largimin e pllakut dental dhe depozitimeve të forta. Pacientët janë udhëzuar për higjienë orale dhe janë caktuar për kontroll pas 7-10 ditë, ku janë krahasuar rezultatet e nxjerra.

Fjalët kyçe: Parodontopatia, higjiena orale, pllaka dentare, terapia iniciale.

TRANSFORMIMI I BUZËQESHJES ME COMPOSITE VENEERS: QASJE MINIMAL INVAZIVE NË SEKTORIN ANTERIOR.
Vlera Ramaj

Abstrakt
Hyrje: Restaurimet estetike në sektorin anterior paraqesin një sfidë të rëndësishme në stomatologjinë moderne, duke kërkuar një balancë optimale midis funksionit, estetikës dhe ruajtjes së strukturës dentare. Në vitet e fundit, composite veneers janë shfaqur si një alternativë minimal invazive ndaj restaurimeve indirekte, duke ofruar rezultate estetike të kënaqshme me humbje minimale të indit dentar.
Metodologjia: Ky rishikim i literaturës bazohet në analizën e studimeve të publikuara që vlerësojnë përdorimin e composite veneers në sektorin anterior. Janë përfshirë artikuj që analizojnë performancën klinike, teknikat e aplikimit (përfshirë layering teknik), jetëgjatësinë, si dhe rezultatet estetike dhe funksionale. Janë marrë në konsideratë studime in vitro dhe in vivo për të ofruar një pasqyrë të plotë të evidencës aktuale.
Rezultate: Literatura e analizuar tregon se composite veneers ofrojnë rezultate të favorshme estetike dhe funksionale, me përmirësim të dukshëm të morfologjisë, ngjyrës dhe harmonisë së buzëqeshjes. Teknikat moderne të layering-it mundësojnë imitimin efektiv të strukturës natyrale të dhëmbit. Përparësitë kryesore përfshijnë ruajtjen maksimale të strukturës dentare, kohën e shkurtër të trajtimit dhe koston më të ulët krahasuar me restaurimet indirekte. Megjithatë, disa studime raportojnë kufizime në qëndrueshmërinë afatgjatë dhe predispozicion ndaj diskolorimit.
Përfundime: Composite veneers përfaqësojnë një opsion efektiv dhe konservativ për rehabilitimin estetik në sektorin anterior, veçanërisht në rastet ku preferohet një qasje minimal invazive. Suksesi klinik varet nga përzgjedhja e duhur e rastit, aftësia e operatorit dhe mirëmbajtja nga ana e pacientit. Studime të mëtejshme janë të nevojshme për të vlerësuar performancën afatgjatë dhe për të optimizuar protokollet klinike.

Fjalë kyçe: Composite veneers, stomatologji estetike, sektori anterior, stomatologji minimal invasive, layering teknik, jetëgjatësi, rishikim i literaturës.

PROBLEMET DENTARE NË DHËMBËT E QUMËSHTIT. SI TI PARANDALOJMË DHE MENAXHOJMË ATO.
Xheka Saliasi
Universiteti i Mjekësisë Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë Dentare.

Abstrakt
Në praktikën tonë dentare shohim një rritje të pacientëve në moshë pediatrike me probleme në dhëmbët e qumështit. Kjo për dy arsye, nga shtimi i problemeve dentare tek dhëmbët e qumështit si dhe nga kujdesi i shtuar që po tregojnë prindërit. Kjo më shtyu të trajtoj këtë temë duke sjellë problematikat dentare më të shpeshta në dhëmbët e qumështit, dhe mënyrën si ti menaxhojmë. Po ashtu parandalimi dhe edukimi i prindërve për kujdesin dentar të fëmijëve të tyre.
Objektiva: Njohja e përgjithshme me problemet dentare në dhëmbët e qumështit, njohja me faktorët që mund të shkaktojnë probleme të tilla, njohja me mënyrën si mund ti parandalojmë, njohja me masat që duhen marrë për trajtimin e këtyre problemeve dentare në moshat pediatrike.
Materiale dhe metoda: Gjatë këtij punimi janë përdorur të dhëna konkrete nga praktika e përditshme dentare, të dhëna nga studim rasti, burime nga internet, materiale nga leksione Dr.Diana Brovina, Dr.Lindita Xhemnica, Dr.Enida Petro, libri "Pediatric Dentistry" nga Nikhil Marwah, libri "Handbook of Pediatric dentistry" autori Angus Cameron, Richard Widmer.
Rezultate: Eshtë vënë re një shtim i pacientëve që paraqiten me probleme dentare në moshë pediatrike. Jo vetëm shtimi i problematikave, por dhe mosha më e hershme e tyre. Së pari duhen edukuar dhe prindërit për masat parandaluese dhe kujdesi që duhet treguar për dhëmbët e qumështit.

Fjalë kyçe: denticion i përkohshëm, silante, ekstraksion, parandalim, trajtim.

KORRELACIONI MIDIS POSTURËS SË KOKËS DHE QAFËS SË INDUKTUAR NGA SMARTPHONE-I DHE SIMPTOMAVE TË RAPORTUARA TË ARTIKLUACIONIT TEMPOROMANDIBULARE.
Xhini Rizaj[1], Danjel Cani[2]
[1]*Përgjegjëse e Kërkimit Shkencor në Western Ballkans University*
[2] *Student i Stomatologjisë në Western Ballkans University.*

Abstrakt
Hyrje: Përdorimi i zgjatur i smartphone-it, veçanërisht para gjumit, mund të çojë në posturë të kokës dhe ngarkesë të rritur cervikale, duke ndikuar potencialisht në funksionin e nyjes temporomandibulare (TMJ). Ky studim eksploroi lidhjen midis posturës së kokës-qafës së indikuar nga smartphone-i dhe simptomave të TMJ-së midis studentëve.
Materiale dhe Metodat: Një studim kros-seksional u zhvillua në Universitetin Western Balkans duke përdorur një pyetësor vetë-administruar online midis studentëve të moshës 18–35 vjeç. Të dhënat përfshinin demografinë, kohëzgjatjen e përdorimit të smartphone-it, posturën para gjumit, lakimin e kokës-qafës dhe simptomat vetë-raportuara të TMJ-së gjatë 30 ditëve të fundit. U aplikuan statistika përshkruese.
Rezultate: Një total prej 152 pjesëmarrësish plotësuan pyetësorin, shumica ishin përdorues të shpeshtë të smartphone-it, me mbi 70% që i përdornin telefonat natën para gjumit. Postura më e zakonshme para gjumit ishte shtrirja anësore me lakim të qafës. Dhimbja e kokës dhe dhimbja e qafës ishin simptomat më të raportuara, të ndjekura nga klikimi i nofullit, ngurtësia dhe dhimbja e sporadike e nofullit.
Diskutime: Gjetjet sugjerojnë se përdorimi i zgjatur i smartphone-it me posturë të dobët mund të kontribuojë në tendosje cervikale dhe shqetësim TMJ, për shkak të lodhjes muskulare dhe biomekanikës së ndryshuar.
Përfundime: Përdorimi i shpeshtë i smartphone-it para gjumit dhe postura e papërshtatshme ishin të lidhura me prevalencën e rritur të simptomave të lidhura me TMJ-në. Rekomandohet ndërgjegjësimi dhe edukimi ergonomik.

Fjalë kyçe: Artikulacioni Temporomandibular, pozicioni i qafës dhe kokës, Bruksizëm, edukim ergonomic, smartphone.

LIDHJA DHËMB–IMPLANT: A NEVOJITET DEVITALIZIMI?
MSc. Xhoel Nonaj, MSc. Rozalinda Dalipaj, MSc. Xhorxhina Hysellari, Sajmira Hyseni

Abstrakt
Hyrje: Në rehabilitimet fikse të arkadave dentare pjesërisht edentuloze, lidhja e një proteze të kombinuar dhëmb–implant përdoret kur nuk mund të vendosen shumë implante. Kjo metodë mund të shmangë efektin levë distalisht dhe të ruajë proprioceptimin, por njëkohësisht paraqet sfida të rëndësishme biomekanike. Debati kryesor është mbi qëndrueshmërinë afatgjatë të kësaj strategjie dhe mbi devitalizimin e nevojshëm të dhëmbit mbështetës.
Metodologjia: Është bërë rishikim sistematik i literaturës klinike dhe biomekanike (2020–2025) për restaurimet dhëmb–implant. Janë përfshirë meta-analiza, studime retrospektive, dhe analiza FEA të shpërndarjes së forcave për lidhjet rigide vs jo-rigide. U analizuan edhe artikuj endodontikë rreth devitalizimit të dhëmbit mbështetës, dhe u formuluan udhëzime klinike hap-pas-hapi.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se protezat e kombinuara arrijnë mbijetesë të mirë (rreth 80% në 5 vjet) me komplikacione kryesisht teknike (decementim ~30%, intrudim i rrallë). Lidhjet rigide (screw- retained) ofrojnë rezultate më të qëndrueshme dhe pothuajse asnjë intrudim të raportuar. Analizat biomekanike tregojnë se lidhjet jo-rigide shpërndajnë forcat, por kërkojnë kujdes të lartë teknik. Devitalizimi i dhëmbit mbështetës nuk redukton intrudimin, prandaj nuk rekomandohet në mungesë indicionesh të qarta.
Konkluzione: Lidhja dhëmb–implant mbetet zgjidhje e vlefshme, por vetëm në rastet kur rehabilitimi vetëm me implante nuk është i aplikueshëm. Në këto raste, për të maksimalizuar suksesin, nevojitet lidhje rigide, planifikim protetik i kujdesshëm dhe protokoll i rreptë mbrojtës. Dhëmbi mbështetës duhet të mbetet vital, përveç kur ka indikacione të tjera endodontike. Udhëzimet e ofruara përfshijnë një "diagram vendimmarrës mermaid" dhe protokoll hap-pas-hapi, për t'u siguruar që ky trajtim të jetë sa më i sigurt dhe efektiv.

Fjalë kyçe: lidhje dhëmb–implant, mobilitet periodontal, lidhje rigide, lidhje jo-rigide, intrudim dhëmbi, devitalizim, restaurim i kombinuar.

METODAT KONDENZUESE DHE TERMOINJEKTUESE TE OBTURIMI I KANALIT TË RRËNJËS SË DHËMBIT.
Dr. Yll Llugaliu, DMD

Abstrakt
Hyrje: Ky prezantim fokusohet te metodat kondenzuese dhe termoinjektuese të obturimit të kanalit të rrënjës së dhëmbit. Arritja e një mbushjeje të plotë dhe hermetike është thelbësore për parandalimin e reinfeksionit dhe për suksesin afatgjatë të trajtimit endodontik. Kanalet e rrënjës mund të paraqesin kompleksitete anatomike, si kanale anësore apo forma të çrregullta, që e bëjnë obturimin më të vështirë. Me kalimin e kohës, teknikat endodontike janë zhvilluar nga metoda klasike të kondenzimit lateral drejt sistemeve moderne të injektimit termoplastik, duke rritur aftësitë e klinicistëve për të arritur mbyllje efektive tridimensionale. Ky prezantim shqyrton këto metoda dhe aplikimet e tyre klinike, duke theksuar zhvillimet e fundit që përmirësojnë rezultatet e trajtimit dhe kujdesin ndaj pacientit.
Qëllimi: Qëllimi i këtij prezantimi është të ofrojë një pasqyrë të qartë mbi avantazhet, kufizimet dhe efektivitetin e metodave kondenzuese dhe termoinjektuese në obturimin e kanalit të rrënjës, si dhe të nxjerrë në pah praktikat më të mira bazuar në literaturë shkencore.
Metodologjia: Punimi bazohet në rishqyrtim të literaturës shkencore dhe universitare, duke përfshirë libra, artikuj dhe studime të publikuara në revista të njohura. Janë analizuar metodat, pajisjet, materialet obturuese dhe rezultatet e studimeve të mëparshme për të nxjerrë përfundime të bazuara shkencërisht**.** Ky punim përmbledh dhe analizon metodat kondenzuese dhe termoinjektuese të obturimit të kanalit të rrënjës së dhëmbit, duke sjellë një pasqyrë të përditësuar të literaturës shkencore. Ai ndihmon në theksimin e avantazheve dhe kufizimeve të secilës metodë, duke kontribuar në zgjedhjen e teknologjive më efikase për trajtimin endodontik dhe përmirësimin e praktikës klinike.
Përfundime: Metodat kondenzuese: Ofron kompaktim mekanik të gutta-perchës, efektive në kanale më të thjeshta. Metodat termoinjektuese: Sigurojnë mbushje tridimensionale, adaptim më të mirë në kanale komplekse dhe zona të vështira. Zgjedhja e metodës dhe materialit ka ndikim të drejtpërdrejtë në suksesin afatgjatë të trajtimit. Përditësimi i njohurive mbi teknikat e reja kontribuon në përmirësimin e praktikës klinike dhe rritjen e standardeve profesionale.

Fjalë kyçe*:* Obturimi i kanalit të rrënjës, metodat kondenzuese, metodat termoinjektuese, pasta obturuese, trajtimi endodontik, pajisje dhe instrumente, adaptim tridimensional.

RINDËRTIMI I DHËMBËVE SHUMË TË DËMTUAR NË PROTETIKËN FIKSE.
Enriko Leka, Prof. Dr. Edit Xhajanka

Abstrakt
Hyrje: Rindërtimi i dhëmbëve shumë të dëmtuar përbën një sfidë të rëndësishme në praktikën klinike të stomatologjisë restauruese dhe protetike. Humbja e konsiderueshme e strukturës dentare si pasojë e kariesit, traumave apo trajtimeve endodontike kërkon një qasje të integruar për të rikthyer funksionin, estetikën dhe qëndrueshmërinë afatgjatë të dhëmbit. Zgjedhja e metodës së duhur të trajtimit është thelbësore për suksesin klinik.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të analizojë dhe vlerësojë teknikat bashkëkohore të rindërtimit të dhëmbëve shumë të dëmtuar në protetikën fikse, si dhe faktorët që ndikojnë në prognozën dhe suksesin afatgjatë të tyre.
Metodologjia: Përzgjedhja e rasteve klinike: U përfshinë dhëmbë me humbje të konsiderueshme të strukturës koronare si pasojë e kariesit, traumës ose trajtimit endodontik, të indikueshëm për restaurim me protetikë fikse. **Vlerësimi klinik dhe radiografik:** U realizua ekzaminim klinik dhe radiografik për të vlerësuar gjatësinë e rrënjës, raportin kurorë-rrënjë, integritetin e strukturës dentare të mbetur dhe gjendjen e indeve periapikale. **Vlerësimi i konceptit të ferrules:** U analizua prania dhe lartësia e ferrules (≥1.5–2 mm strukturë dentare supragingivale rrethore), si faktor kyç në rritjen e rezistencës ndaj forcave frakturuese dhe përmirësimin e prognozës së restaurimit.
Konkluzione: Rezultatet tregojnë se suksesi i rindërtimit të dhëmbëve shumë të dëmtuar varet nga një planifikim i kujdesshëm terapeutik dhe respektimi i parimeve biomekanike dhe biologjike. Prania e një efekti ferrule adekuat, zgjedhja e posteve me modul elasticiteti të përafërt me dentinën dhe përdorimi i materialeve adezive kontribuojnë ndjeshëm në reduktimin e dështimeve klinike. Një qasje multidisiplinare, që integron protetikën fikse me endodoncinë dhe periodontologjinë, është thelbësore për arritjen e rezultateve të qëndrueshme dhe të parashikueshme afatgjata.

Fjalë kyçe: Rindërtimi i dhëmbëve, dhëmbë shumë të dëmtuar, protetika fikse, stomatologji restauruese, trajtim protetik.

MBINDJESHMERIA E DENTINËS DHE TRAJTIMI I SAJ.
Suela Leka, Dr.Shk.Xhanina Gavazi

Abstrakt
Hyrje: Mbindjeshmëria e dentinës është një dhimbje e shkurtër dhe e mprehtë në dhëmbë që ndodh si përgjigje ndaj një stimuli tipik jo të dëmshëm. Ajo ndodh kur dentina e dhëmbit ekspozohet ndaj stimujve të jashtëm, si ushqimet e nxehta, të ftohta ose acide, duke stimuluar fibrat nervore në dentinë dhe në pulpë.
Qëllimi: Përcaktimi i shkaktarëve etiologjikë, i masave parandaluese dhe i manaxhimit klinik të mbindjeshmërisë së dentinës, në situata të ndryshme klinike.
Materiale dhe metoda: Në raste të ndryshme klinike, kryesisht të grup moshës 25-30 vjeç ku ky problem haset më shpesh, është përcaktuar etiologjia, klinika, parandalimi dhe trajtimi i hipersensibilitetit dentinar, si dhe ndikimi në cilësinë e jetës. Janë analizuar shkaktarë të ndryshëm specifikë në disa raste klinike me ankesa për hipersensibilitet dentine si agjentët termikë e kimikë, recesioni gingivar, zbardhuesit e përdorur, ushqimet acide, larja e sforcuar me lëvizje horizontale, mosha etj. Në fazat e hershme, kur dhimbja është sporadike dhe e shkurtër, mjafton shmangia e shkaktarëve. Kur mbindjeshmëria e dentinës shoqërohet me dhimbje të shpeshta, spontane dhe të vazhdueshme, atëherë bëhet i domosdoshëm përdorimi i preparateve të ndryshme për manaxhimin e saj. Edhe përdorimi i pastave desensibilizuese të dhëmbëve mund të ndihmojë në uljen graduale të ndjeshmërisë.
Konkluzione: Hipersensibiliteti i dentinës është një gjendje e shpeshtë klinike që lidhet me ekspozimin e tubulave dentinare dhe kërkon diagnozë të saktë diferenciale për të përjashtuar patologji të tjera (karies, pulpitis, fraktura). Menaxhimi efektiv bazohet në identifikimin dhe eliminimin e faktorëve etiologjikë, si: erozioni, abrazioni, recesioni gingival dhe teknikat e gabuara të higjienës orale. Trajtimi duhet të jetë gradual, duke filluar nga metoda jo-invazive (pasta desensibilizuese, modifikim i dietës dhe higjienës) dhe duke kaluar në ndërhyrje më të avancuara kur është e nevojshme. Është mjaft efikas përdorimi i agjentëve desensibilizues. Edukimi i pacientit është thelbësor për kontrollin e faktorëve dietetikë dhe zakoneve të dëmshme. Në rastet rezistente, janë të nevojshme trajtime profesionale si: aplikimi i llakeve me fluor, agjentë bondues, laser terapi ose restaurime konservative. Nuk ekziston një trajtim universal; terapia duhet të jetë e personalizuar sipas pacientit dhe simptomave. Monitorimi dhe ndjekja periodike janë të rëndësishme për të vlerësuar efektivitetin e trajtimit dhe për të parandaluar recidivat.

Fjalë kyçe: recidiva, laser terapi, restaurime conservative, erosion, abrazon, receion gingival.

Referenca: Studim rastesh klinike.



ABSTRAKTET E FARMACISË

ABSTRACTS OF PHARMACY

NDIKIMI I MIKROBIOMËS INTESTINALE NË BIODISPONIBILITETIN E BARNAVE PEDIATRIKE.

Ledjan Malaj[1,2], Eni Bushi[1], Abje Refitaj[1]
[1]*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Akademia e Farmacisë "Eureka"*

Abstrakt
Mikrobioma intestinale ndikon në mënyrë të drejtpërdrejtë në farmakokinetikën e barnave – përthithjen, shpërndarjen, metabolizmin dhe eliminimin, veçanërisht te fëmijët, ku sistemi mikrobik i intestinit është ende në zhvillim. Ky punim synon të analizojë ndërveprimet midis mikrobiomës dhe barnave te fëmijët, duke vlerësuar gjithashtu potencialin e personalizimit të trajtimit bazuar në profilin mikrobik. Për këtë qëllim, u realizua një rishikim sistematik i literaturës bashkëkohore të publikuar në databaza ndërkombëtare (PubMed, Google Scholar) gjatë periudhës 2021–2025. U analizua mënyra sesi faktorë të hershëm si lindja, ushqyerja, përdorimi i antibiotikëve dhe ekspozimi ndaj barnave ndikojnë në zhvillimin e mikrobiotës intestinale dhe ekuilibrin mikrobial në fëmijëri. Disbioza, një çrregullim i këtij ekuilibri, u identifikua si një faktor që ndikon negativisht në biodisponibilitetin dhe efektivitetin e barnave, duke ndryshuar rrjedhën normale të metabolizmit të tyre dhe paraqiten qasjet bashkëkohore për modulimin terapeutik të mikrobiotës, si përdorimi i probiotikëve të shënjestruar, prebiotikëve, sinbiotikëve dhe oligosakarideve humane të qumështit (HMOs), të cilat ndikojnë në rimëkëmbjen mikrobiale dhe përmirësimin e përgjigjes ndaj terapisë. Është rritur përdorimi i nanoteknologjive në formulimin e probiotikëve dhe teknika si "spray-drying", "freeze-drying", emulsionimi dhe koacervimi. Aplikimi i këtyre teknologjive ka dhënë rezultate premtuese në rritjen e qëndrueshmërisë, biodisponibilitetit dhe efektivitetit të trajtimeve. Përfundimet e nxjerra tregojnë se integrimi i analizës së mikrobiomës në kujdesin farmaceutik pediatrik përbën një qasje të avancuar për optimizimin e terapisë, reduktimin e efekteve anësore dhe zhvillimin e mjekësisë së personalizuar në pediatri.

Fjalë kyçe: Mikrobioma intestinale, biodisponibilitet, pediatri, nanoteknologji.

ANTIBIOTIKOREZISTENCA: NJË PROBLEM GLOBAL I SHËNDETIT PUBLIK.

Msc. Adelina Muhametaj, Leon Ndoj
Universiteti Europian i Tiranës, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Antibiotikorezistenca përbën një nga kërcënimet më serioze për shëndetin publik në nivel global, duke rrezikuar ndjeshëm efektivitetin e trajtimit të infeksioneve bakteriale dhe duke rritur barrën mbi sistemet shëndetësore. Ky fenomen ndodh kur mikroorganizmat zhvillojnë mekanizma mbrojtës ndaj veprimit të antibiotikëve, duke i bërë trajtimet tradicionale më pak efektive ose në disa raste plotësisht të paefektshme. Përhapja e antibiotikorezistencës lidhet ngushtë me faktorë të shumtë, ndër të cilët më të rëndësishmit janë përdorimi i papërshtatshëm dhe i tepruar i antibiotikëve, vetë-mjekimi pa konsultë mjekësore, si dhe mungesa e ndërgjegjësimit dhe edukimit shëndetësor në popullatë. Gjithashtu, përdorimi i antibiotikëve në bujqësi dhe në industrinë blegtorale kontribuon në përhapjen e mëtejshme të rezistencës, duke e bërë këtë problem edhe më kompleks dhe shumëdimensional. Ky punim analizon faktorët kryesorë që ndikojnë në zhvillimin dhe përhapjen e antibiotikorezistencës, duke theksuar rolin e profesionistëve të shëndetit në përshkrimin racional të antibiotikëve dhe në edukimin e pacientëve. Njëkohësisht, vëmendje i kushtohet rëndësisë së zbatimit të protokolleve klinike, kontrollit të infeksioneve në institucionet shëndetësore dhe mbikëqyrjes epidemiologjike. Gjetjet sugjerojnë se ndërhyrjet e koordinuara të shëndetit publik, përfshirë fushatat edukative, përdorimin e kujdesshëm të antibiotikëve dhe forcimin e politikave shëndetësore, janë thelbësore për kufizimin e përhapjes së rezistencës bakteriale. Në këtë kontekst, një qasje e integruar ndërdisiplinore mbetet çelësi për menaxhimin efektiv të këtij fenomeni në të ardhmen.

Fjalë kyçe: antibiotikorezistencë, infeksione bakteriale, shëndet publik, vetë-mjekimi, kontrolli i infeksioneve.

VAKSINIMI-PERCEPTIMI DHE HEZITIMI TEK POPULLATA E RE.

Matela Lika, Msc. Adelina Muhametaj

Abstrakt
Vaksinimi përfaqëson një nga ndërhyrjet më efektive në shëndetin publik për parandalimin e sëmundjeve infektive dhe reduktimin e mortalitetit. Megjithatë, në vitet e fundit është vërejtur një rritje e hezitimit ndaj vaksinimit, veçanërisht në mesin e popullatës së re, duke u shndërruar në një sfidë të rëndësishme për sistemet shëndetësore. Qëllimi i këtij studimi është të vlerësojë perceptimet, njohuritë dhe faktorët që ndikojnë në hezitimin ndaj vaksinimit tek të rinjtë, si dhe ndikimin e këtyre qëndrimeve në vendimmarrjen për t'u vaksinuar. Metodologjia e përdorur bazohet në mbledhjen e të dhënave përmes pyetësorëve të strukturuar dhe analizës së literaturës ekzistuese, duke përfshirë një kampion të përbërë nga individë të moshës së re. Të dhënat janë mbledhur gjatë një periudhë të caktuar kohore dhe janë analizuar për të identifikuar faktorët kryesorë që ndikojnë në pranimin ose refuzimin e vaksinimit. Gjetjet tregojnë se faktorë të tillë si mungesa e informacionit të saktë, ndikimi i rrjeteve sociale, mosbesimi ndaj institucioneve shëndetësore dhe frika nga efektet anësore kontribuojnë në rritjen e hezitimit ndaj vaksinimit. Nga ana tjetër, edukimi shëndetësor dhe informimi i saktë rezultojnë të kenë një ndikim pozitiv në rritjen e pranueshmërisë së vaksinave. Në përfundim, studimi thekson nevojën për ndërhyrje edukative, përmirësimin e komunikimit publik dhe forcimin e besimit ndaj institucioneve shëndetësore për të reduktuar hezitimin dhe për të rritur mbulimin vaksinal tek popullata e re.

Fjalë kyçe: Vaksinimi, hezitimi, perceptimi, të rinjtë, shëndeti publik.

KONTAMINIMI I PRODUKTEVE KOZMETIKE ME METALE TË RËNDA: ROLI I ICP-MS NË SIGURINË E KONSUMATORIT.

Adhurim Bresa[1,2], Ela Hoti[1]
[1]*Universiteti i Mjekësisë Tiranë*
[2]*Universiteti i Prishtinës, Fakulteti i Mjekësisë*

Abstrakt
Produktet kozmetike përfaqësojnë një kategori të gjerë të produkteve për përdorim të përditshëm. Ato aplikohen drejtpërdrejt në lëkurë dhe mund të përbëjnë një burim të mundshëm të ekspozimit të njeriut ndaj metaleve të rënda si plumbi, kadmiumi, kromi dhe nikeli. Këto elemente mund të jenë të pranishme si papastërti që vijnë nga lëndët e para, pigmentet, përbërësit ose proceset e prodhimit. Ekspozimi kronik ndaj tyre, edhe në përqendrime të ulëta, ngre shqetësime lidhur me efektet afatgjata në shëndet nga përdorimi i produkteve kozmetike. Si rrjedhojë, detektimi i këtyre papastërtive është i rëndësishëm për garantimin e sigurisë së konsumatorit.
Plazma e induktuar me emision e kombinuar me spektrometrinë e masës (ICP-MS) njihet gjerësisht si një teknikë e fuqishme analitike për përcaktimin e elementeve në nivele gjurmë në matricat komplekse të produkteve kozmetike, falë ndjeshmërisë së lartë dhe aftësisë për analizë multi-elementare. Ky rishikim paraqet një përmbledhje të aplikimit të ICP-MS në analizën e metaleve të rënda në produkte kozmetike, me theks të veçantë në strategjitë e përgatitjes së mostrës dhe ndikimin e tyre në saktësinë analitike. Diskutohen në mënyrë kritike sfidat kryesore, përfshirë efektet e matricës, ndërhyrjet spektrale dhe ndotjet gjatë trajtimit të mostrës. Studimet e fundit sugjerojnë se metalet e rënda detektohen shpesh në produkte kozmetike, ndonjëherë duke tejkaluar kufijtë e rekomanduar të sigurisë, veçanërisht në produktet me kosto të ulët ose me kërkesa rregullatore të pakta. Këto gjetje theksojnë nevojën për monitorim më të mirë, standardizim më të avancuar dhe mbikëqyrje më të rreptë rregullatore. Në përgjithësi, ICP-MS luan një rol kyç në garantimin e sigurisë dhe cilësisë së produkteve kozmetike, si dhe në menaxhimin efektiv të riskut.

Fjalë kyçe: metalet e rënda, kozmetikë, ICP-MS, analiza gjurmë, efektet e matricës, kontrolli i cilësisë.

VLERËSIM I NJOHURIVE TË PACIENTËVE QË VETËMJEKOHEN ME BARNA OTC.

Ledjan Malaj, Eni Bushi, Alba Pllumbi
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Ky punim shqyrton nivelin e njohurive dhe perceptimet e popullatës në Shqipëri lidhur me barnat pa recetë (OTC), me fokus të veçantë te analgjezikët dhe anti-inflamatorët më të përdorur, si paracetamoli (dhe kombinimet e tij) dhe ibuprofeni. Megjithëse këto barna janë lehtësisht të aksesueshme, përdorimi i tyre shpesh shoqërohet me mungesë informacioni të saktë, vetëmjekim të pakontrolluar dhe nënvlerësim të rreziqeve potenciale, si efektet anësore apo ndërveprimet medikamentoze.

Qëllimi: Objektivi kryesor i studimit është vlerësimi i njohurive të individëve mbi dozimin, efikasitetin dhe sigurinë e barnave OTC. Gjithashtu, studimi analizon burimet kryesore të informacionit dhe ndikimin e faktorëve socio-demografikë në sjelljen e pacientëve ndaj vetë-mjekimit.

Metodologjia: Studimi është i llojit transversal (cross-sectional) dhe bazohet në një metodologji sasiore. Kërkimi u shtri në disa qytete të Shqipërisë, duke përfshirë një kampion tw ndryshwm individësh përmes farmacive komunitare dhe platformave online. Të dhënat u mblodhën në mënyrë anonime dhe vullnetare përmes një pyetësori të strukturuar dhe intervistave të shkurtra. Përpunimi i të dhënave u realizua përmes analizës statistikore, duke i paraqitur rezultatet në mënyrë grafike dhe tabelare për një interpretim sa më të qartë.

Rezultate: Gjetjet evidentojnë një frekuencë të lartë të vetë-mjekimit me analgjezikë, por reflektojnë boshllëqe kritike në edukimin farmaceutik të popullatës. Vihet re një prirje për tejkalim të dozave të rekomanduara dhe mungesë njohurie mbi toksicitetin afatgjatë. Një pjesë e konsiderueshme e të anketuarve bazohen në përvojat empirike ose këshillat jo-profesionale, duke anashkaluar rëndësinë e konsultimit me specialistin.

Përfundime: Studimi konfirmon nevojën e menjëhershme për fushata ndërgjegjësimi dhe për një angazhim më proaktiv të farmacistit si edukator shëndetësor. Fuqizimi i këshillimit farmaceutik është esencial për të garantuar përdorimin racional dhe të sigurt të barnave OTC në Shqipëri, duke minimizuar rreziqet që vijnë nga keqpërdorimi i tyre.

Fjalë kyçe: Barna OTC, vetë-mjekim, paracetamol, ibuprofen, siguri farmakologjike, rol i farmacistit.

FARMACISTI I SË ARDHMES NË VIZIONIN HOLISTIK.

Anila Lilo
Drejtuese teknike, Farmacia Lilo

Abstrakt

Ndërsa modelet e sëmundjeve po përparojnë vazhdimisht, ne mund të realizojmë "integrimin e njohurive dhe veprimit" në farmaci për të parandaluar dhe trajtuar sëmundjet në mënyrë më efektive. Farmacia e së ardhmes holistike udhëhiqet nga një pikëpamje holistike dhe një lloj i ri i sistemit të teorisë dhe praktikës që zgjeron fushën e kërkimit të farmacisë përmes qasjes multidisiplinare. Kuptimi gjithëpërfshirës i konotacionit të thellë të farmacisë holistike dhe zbatimin e saj në parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve do të ndihmojë në promovimin e zhvillimit të farmacisë moderne, reformimin e edukimit në farmaci dhe përmirësimin e shëndetit të njerëzve. Farmacia ka përjetuar zhvillim të shpejtë për mijëra vjet, veçanërisht në njëqind vitet e fundit, dhe ka dhënë një kontribut të madh në shëndetin e njeriut. Përpjekja e njeriut për mbijetesë, jetëgjatësi dhe shëndet po bëhet gjithnjë e më urgjente, që do të thotë që farmacia holistike është rezultat i pashmangshëm i ndryshimeve sasiore drejt ndryshimeve cilësore në zhvillimin e farmacisë. Farmacia holistike është e orientuar te njerëzit me përdorimin e mjekësisë së mirë në thelb. Farmacia holistike përfshin mjekësinë tradicionale, mjekësinë moderne, teknologjitë në zhvillim, kërkimin bazë dhe zhvillimin e aplikacioneve dhe shkencat humane. Në epokën e të dhënave të mëdha, zhvillimi i farmacisë kërkon vizion shkencor, integrimin e disiplinave të tjera, integrimin e studimeve lindore dhe perëndimore. Farmacia holistike përputhet me tendencat aktuale dhe ligjet e shkencës. Farmacisti holistik do të thotë të marrësh parasysh të gjithë personin në menaxhimin dhe parandalimin e sëmundjes. Farmacisti holistik do të thotë këshillim i besimit për të krijuar zgjidhje të plota. Çdo pacient për të cilin kujdesemi ka nevoja individuale dhe një përvojë personale me medikamentet e tyre. Farmacisti holistik: parandalon problemet që lidhen me mjekimin, mbështet përdorimin e sigurt të barnave, angazhon pacientët që të jenë më aktivë në kujdesin e tyre shëndetësor, promovon rekomandime tërësore shëndetësore, mbështet kërkimet mbi aplikimin e inteligjencës artificiale në fushën e farmacisë. Është detyra jonë të shikojmë gjithçka që pacientët tanë po marrin dhe si ndërveprojnë me njëri-tjetrin. Medikamentet janë të rëndësishme, por ka mënyra të tjera për të menduar për shëndetin. Mjekësia moderne dhe mjekësia holistike mund të martohen me njëri-tjetrin shumë të lumtur.

Fjalë kyçe: farmacia holistike, farmacia e së ardhmes, kujdes multidisiplinar, integrimi i teknologjisë, shëndeti i pacientit, këshillim farmaceutik.

PËRTEJ BIOEKUIVALENCËS: FAKTORËT E LIDHUR ME PACIENTIN QË NDIKOJNË NË PËRDORIMIN E BARNAVE GJENERIKE.

Anila Tushaj[1]
[1]Drejtuese e Çështjeve Rregullatore Ndërkombëtare, Profarma sh.a., Tiranë – Shqipëri

Abstrakt

Hyrje: Barnat gjenerike duhet të demonstrojnë bioekuivalencë (BE), duke siguruar ekspozim sistemik të krahasueshëm me produktin referencë. Megjithatë, në praktikën klinike raportohen shpesh dallime në përvojën e pacientit, të cilat mund të ndikojnë në aderencën ndaj trajtimit dhe në rezultatet terapeutike. Udhëzimet rregullatore ofrojnë një kuadër të dobishëm për vlerësimin e rrezikut në praktikën farmaceutike.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është të ofrojë për farmacistët një qasje praktike, të përqendruar te pacienti, mbi dallimet klinikisht të rëndësishme midis barnave gjenerike.

Metoda: U realizua një analizë narrative, e orientuar drejt praktikës, duke integruar parimet e bioekuivalencës, udhëzimet rregullatore mbi eksipientët dhe evidencën nga literatura e publikuar. Dallimet u shqyrtuan në katër fusha kryesore: përbërja e eksipientëve, forma farmaceutike dhe dizajni i produktit, faktorët fiziologjikë specifikë të pacientit dhe faktorët psikologjikë.

Rezultate: Eksipientë si laktoza, sorbitoli, polietilen glikoli, natriumi dhe ngjyruesit mund të kontribuojnë në intolerancë tek pacientët e ndjeshëm. Variacionet në formën farmaceutike, përfshirë madhësinë e tabletës dhe karakteristikat e çlirimit të modifikuar, mund të ndikojnë në aderencë dhe pranueshmëri. Faktorët specifikë të pacientit, veçanërisht tek të moshuarit, individët me ndjeshmëri gastrointestinale dhe ata që marrin barna me indeks terapeutik të ngushtë, mund të ndikojnë më tej në rezultatet klinike. Reagimet e nxitura nga pritshmëritë, përfshirë efektin nocebo, mund të ndikojnë gjithashtu në efikasitetin dhe toleueshmërinë e perceptuar. Fleta shoqëruese e produktit dhe udhëzimet rregullatore shërbejnë si mjete praktike për të parashikuar dhe menaxhuar këto dallime.

Përfundime: Megjithëse bioekuivalenca siguron ekuivalencë terapeutike në nivel popullate, dallimet në nivel pacienti mbeten klinikisht të rëndësishme. Një qasje e përqendruar te pacienti dhe e bazuar në kuadrin rregullator u mundëson farmacistëve të optimizojnë këshillimin, të përmirësojnë aderencën dhe të forcojnë besimin në barnat gjenerike.

Fjalë kyçe: barnat gjenerike, eksipientët, kujdesi i përqendruar te pacienti, aderenca ndaj trajtimit.

E ARDHMJA DHE SISTEMI ROBOTIK I SHPËRNDARJES SË BARNAVE NË SËMUNDJET TUMORALE.

Arjeta Demushi
Master i Shkencave në Farmaci, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë Tiranë

Abstrakt

Hyrje: Sëmundjet tumorale duke qenë sëmundje shumë të përhapura dhe me një kompleks të kombinuar të medikamenteve bën që efektet anësore të barnave të jenë të shumta, por gjithashtu të kemi më të vështirë trajtimin specifik vetëm të qelizave kancerogjene. Nga këtu lind nevoja e krijimit të një metode të re të

shpërndarjes së barit e cila mund të jetë më preçise. Por kjo lloj nevoje nuk ka lindur vetëm te sëmundjet kancerogjere, por dhe në sëmundjet kardiovaskulare duke bërë anashkalim të limiteve të vendosura nga sistemi i qarkullimit.
Qëllimi: Për të arritur një trajtim më efektiv dhe të saktë të kancerit, bari duhet dërguar në një hapësirë dhe kohë të arsyeshme në vendin e veprimit.
Materiale: Ky studim përfshin një rishikim literature me materiale nga prova laboratorike dhe paraklinike të mirë-studiuara. Sistemet moderne integrojnë nanogrimca dhe bëhet monitorimi në kohë reale me anë të rrezeve X. Madje në provat paraklinike të kryera në derra është arritur që nanorobotët të dërgohen deri në tru. Gjithashtu dy janë metodat me të cilat këto nanorobotë mund të bëjnë shpërndarjen e barit në organizëm me anë të lëvizjes vetëqëndrore dinamike ose me anë të nanorobotëve që japin përgjigje ndaj stimulimit. Këta të fundit mund të marrin sinjalin biologjik dhe të performojnë çlirim të kontrolluar të barit.
Rezultate: Gjatë studimeve dhe provave të kryera është vënë re që qelizat tumorale arrijnë në një nivel tkurrjeje më të lartë kur bari arrin me atë në nanorobotëve krahasuar me metodat e tjera të shpërndarjes. Shpërndarja e këtyre nanorobotëve mund të bëhet me anë të fushave magnetike të jashtme ose me atë të ultratingujve.
Konkluzione: Shpërndarja e barit në organizëm me anë të nanorobotëve sjell një efikasitet më të lartë në trajtimin e sëmundjeve kancerogjene. Gjithashtu kemi një ulje të efekteve anësore për arsye se bari nuk shpërndahet në të gjithë organizmin. Me anë të nanorobotëve mund të bëhet dhe një kalim i barrierave biologjike të qelizave. Pavarsisht studimeve mbeten ende sfida për kalimin e këtyre studimeve në prova klinike pasi mund të ndodhë që shumë herë këta nano dhe mikro robotë të krijojnë grumbullime ose precipitime duke sjellë bllokime në vendin e veprimit.

Fjalë kyçe: Nanorobot, mikrorobot, shpërndarja barit, e ardhmja e ADME-së, ultratinguj, rreze X.

SUPLEMENTET LIPOZOMALE–E ARDHMJA E BIODISPONIBILITETIT DHE TRENDET E ARDHSHME.
Armend Aliaga

Abstrakt
Hyrja: Biodisponibiliteti i nutrientëve paraqet një sfidë të rëndësishme në fushën e farmaceutikës dhe nutraceutikëve. Shumë suplemente orale konvencionale kanë përthithje të kufizuar për shkak të degradimit në traktin gastrointestinal, tretshmërisë së ulët dhe permeabilitetit të kufizuar në membranat intestinale. Teknologjia e sistemeve lipozomale është shfaqur si një qasje inovative për përmirësimin e stabilitetit dhe përthithjes së nutrientëve. Lipozomet janë vezikula fosfolipidike që mund të inkapsulojnë komponime hidrofile dhe lipofile, duke mbrojtur substancat aktive nga degradimi dhe duke rritur biodisponibilitetin e tyre.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi ishte të analizojë rolin e formulimeve lipozomale në përmirësimin e biodisponibilitetit dhe përthithjes së nutrientëve krahasuar me suplementet konvencionale.
Metodologjia: U realizua një rishikim i literaturës shkencore duke përdorur databaza ndërkombëtare si PubMed dhe Google Scholar. U analizuan artikuj shkencorë të publikuar në fushën e teknologjisë farmaceutike, nutraceutikëve dhe sistemeve të avancuara të shpërndarjes së barnave. U përdorën fjalë kyçe si "liposomal supplements", "liposomal drug delivery", "nutrient bioavailability" dhe "liposomal vitamins".
Rezultate: Studimet e analizuar tregojnë se formulimet lipozomale mund të rrisin ndjeshëm biodisponibilitetin e disa nutrientëve, si glutationi, vitamina C, vitamina D, dhe kurkumina.
Lipozomet mbrojnë substancat aktive nga degradimi në traktin gastrointestinal dhe lehtësojnë transportin e tyre përmes membranave intestinale, duke përmirësuar përthithjen sistemike.
Përfundime: Teknologjia lipozomale paraqet një zhvillim premtues në formulimet nutraceutike dhe farmaceutike për përmirësimin e biodisponibilitetit dhe efikasitetit terapeutik të
nutrientëve. Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme klinike për të konfirmuar përfitimet afatgjata dhe për të optimizuar formulimet për përdorim terapeutik.

Fjalë kyçe: suplementet lipozomale, biodisponibiliteti, përthithja e nutrientëve, lipozomet, nutraceutikët.

NDIKIMI I BARNAVE SISTEMIKE NË MIKROBIOMEN ORALE DHE INTESTINALE: NJË RISHIKIM NARRATIVE.
Arta Veseli

Abstrakt
Objektiva: Ky rishikim narrativ synon të analizojë ndikimin e barnave sistemike, përfshirë antibiotikët dhe medikamentet jo-antibiotike, mbi mikrobiomen orale dhe intestinale, duke theksuar mekanizmat e ndryshimeve mikrobiale dhe implikimet klinike.
Metodologjia: U krye një kërkim i gjerë në literaturë përmes bazave të të dhënave PubMed, Scopus dhe Web of Science për periudhën 2014–2025. U përfshinë studime në njerëz dhe modele translacionale të kafshëve që trajtonin efektet e barnave në mikrobiotën.
Rezultate: Antibiotikët shkaktojnë disbiozë të dukshme në mikrobiomen orale dhe intestinale, duke reduktuar diversitetin mikrobial dhe duke favorizuar mbizotërimin e patogjenëve. Barnat jo-antibiotike, si imunosupresivët dhe medikamentet citotoksike, gjithashtu ndikojnë në ekuilibrin mikrobial, duke u lidhur me rritje të rrezikut për infeksione oportuniste dhe çrregullime inflamatore.
Përfundime: Barnat sistemike kanë ndikim të gjerë dhe klinikisht të rëndësishëm mbi mikrobiomen orale dhe intestinale. Kuptimi i këtyre efekteve është i domosdoshëm për zhvillimin e qasjeve të personalizuara në mjekësi dhe për strategjitë parandaluese, si përdorimi i probiotikëve dhe monitorimi afatgjatë i pacientëve.

Fjalë kyçe: barnat sistemike, mikrobioma orale, mikrobioma intestinale, disbiozë, rishikim narrative.

OPTIMIZIMI I TERAPISË DHE MENAXHIMI I DIABETIT TIP 2: KONTRIBUTI I FARMACISTIT NË SIGURINË DHE EFEKTIVITETIN E TRAJTIMIT.
Aurora Napuçe Braçe[1], Livia Saliasi[2]
[1]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*
[2]*Studente, Departamenti Farmaci, Albanian University*

Abstrakt
Hyrje: Diabeti tip 2 është një sëmundje kronike me prevalencë globale në rritje, e cila kërkon menaxhim të kujdesshëm të terapive me insulinë dhe barnat oralë për të siguruar kontroll optimal të glikemisë dhe për të parandaluar komplikimet akute dhe kronike. Farmacisti luan një rol kritik në optimizimin e trajtimit, duke kontribuar në sigurinë dhe efektivitetin e terapi-ve për pacientët me diabet tip 2.
Qëllimi: Ky prezantim synon të analizojë kontributin e farmacistit në menaxhimin e diabetit tip 2, me fokus në optimizimin e dozimit, parandalimin e efekteve anësore dhe përmirësimin e aderencës së pacientëve.
Metodologjia: Është kryer një rishikim i literaturës bashkëkohore mbi ndërhyrjet farmaceutike në diabetin tip 2, duke përfshirë monitorimin e glicemisë, personalizimin e dozimit, edukimin mbi stilin e jetës dhe këshillimin mbi përdorimin korrekt të barnave. Analiza përfshiu studime klinike dhe udhëzime ndërkombëtare mbi praktikat më të mira të menaxhimit të terapive diabetike.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se përfshirja aktive e farmacistit rrit aderencën e pacientit, përmirëson kontrollin e glicemisë dhe redukton incidencën e efekteve anësore. Personalizimi i dozimit dhe edukimi mbi stilin e jetës kontribuojnë në përmirësimin e rezultateve klinike dhe cilësisë së jetës së pacientëve.
Përfundime dhe Rekomandime: Farmacisti është një pjesë thelbësore e ekipi multidisiplinar në menaxhimin e diabetit tip 2. Rekomandohet integrimi i farmacistit në vendimmarrjen terapeutike, përdorimi i protokolleve të standardizuara për monitorimin e glikemisë dhe zhvillimi i programeve edukative për pacientët, për të optimizuar rezultatet klinike dhe për të siguruar përdorim të sigurt të barnave.

Fjalë kyçe: Diabeti tip 2, optimizimi i terapive, menaxhimi i barnave, personalizimi i dozimit.

INTEGRIMI I BARNAVE DIXHITALE DHE TEKNOLOGJIVE TË REJA NË PRAKTIKËN FARMACEUTIKE: ROLI I FARMACISTIT NË SIGURINË DHE ADERENCËN E PACIENTIT.

Aurora Napuçe Braçe[1], Megi Bica[2]
[1]*Pedagoge, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University*
[2]*Studente, Departamenti Farmaci, Albanian University*

Abstrakt
Hyrje: Barnat dixhitale dhe teknologjitë e reja po ndryshojnë mënyrën se si monitorohen dhe menaxhohen terapitë farmaceutike. Përdorimi i apps, sensorëve dhe pajisjeve "smart" lejon mbikëqyrje të vazhdueshme të pacientit, parandalon gabimet medikamentoze dhe rrit aderencën në terapitë orale, intravenoze dhe monitorimin e glicemisë. Farmacisti luan rol kyç në integrimin e këtyre teknologjive në praktikën e përditshme, duke siguruar përdorim të sigurt dhe efektiv të barnave.
Qëllimi: Ky prezantim synon të analizojë rolin e farmacistit në përdorimin e barnave dixhitale dhe teknologjive të reja, duke u fokusuar në sigurinë e pacientit, aderencën në trajtim dhe parandalimin e gabimeve medikamentoze.
Metodologjia: Është kryer një rishikim i literaturës bashkëkohore mbi barnat dixhitale, aplikacionet dhe pajisjet "smart" të monitorimit të terapisë. Analiza përfshiu ndërhyrjet e farmacistëve në edukimin e pacientëve, rregullimin e dozimit, protokollet e monitorimit dhe kontrollin e përdorimit të barnave në praktikën klinike.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se përfshirja e farmacistit në përdorimin e teknologjive të reja përmirëson aderencën e pacientëve, rrit sigurinë në përdorimin e barnave dhe redukton gabimet medikamentoze. Edukimi i pacientëve dhe monitorimi aktiv kontribuojnë në rezultate më të mira klinike dhe përdorim më racional të terapive.
Përfundime e Rekomandime: Farmacisti është aktor kyç në integrimin e barnave dixhitale dhe teknologjive të avancuara në praktikën farmaceutike. Rekomandohet zhvillimi i protokolleve standarde për përdorimin e teknologjive, trajnimi i pacientëve dhe stafit mjekësor, si dhe monitorimi i vazhdueshëm i efektivitetit dhe sigurisë së terapive.

Fjalë kyçe: Farmacisti, barnat dixhitale, teknologjitë e reja, monitorimi i terapisë, siguria e pacientit.

SFIDAT E MBIKËQYRJES SË BARNAVE DHE PRODUKTEVE KOZMETIKE NË EVROPË PAS HEDHJES NË TREG: FOKUSI NË FARMAKOVIGJILENCË DHE VIGJILENCËN E PRODUKTEVE KOZMETIKE.

MSc. Besiana Xhelilaj, MSc. Keis Gega,
Farmaciste

Abstrakt
Hyrje: Mbikëqyrja pas hedhjes në treg është thelbësore për barnat dhe produktet kozmetike dhe konsiderohet një funksion kyç rregullator. I referohet grupit të aktiviteteve të mbikëqyrjes që monitorojnë sigurinë, cilësinë, efektivitetin dhe përdorimin e barnave dhe produkteve kozmetike që janë në treg. Në ditët e sotme, mbikëqyrja e sigurisë është komplekse për shkak se siguria e barnave dhe produkteve kozmetike, lidhet me mënyrën se si përdoren në praktikën aktuale dhe me integritetin e cilësisë së produktit në të gjithë zinxhirin e furnizimit. I gjithë tregu i barnave dhe produkteve kozmetike duhet të jetë i sigurtë sipas kuadrit ligjor në fuqi për barnat dhe produketet kozmetike në BE. Pavarësisht kësaj, është e mundur që efektet e padëshiruara të mund të verifikohen gjatë përdorimit të tyre, edhe pse ato zakonisht tolerohen mirë.
Metodologjia: Ky punim bazohet në rishikimin e literaturës së udhëzimeve për zbatimin e mbikëqyrjes së cilësisë pas hedhjes në treg te tyre, e bazuar në risk. Burimet e informacionit përfshijnë Komitetin e Ekspertëve të OBSH-së për specifikimin e përgatitjeve farmaceutike(ECSPP), Rrjeti OMCL i Këshillit të Evropës (Drejtoria Evropiane për Cilësinë e Barnave dhe Kujdesin Shëndetësor), Komiteti i Vlerësimit të Rrezikut të Farmakovigjilencës (PRAC), pjesë e Agjencisë Evropiane të Barnave (EMA), Qendra e Monitorimit Uppsala (OBSH). Gjithashtu u morën në konsideratë informacione të publikuara në faqet zyrtare web të autoriteteve kompetente që operojnë në këtë fushë dhe punime në lidhje me temën e farmakovigjilencës dhe vigjilencës së produkteve kozmetike.
Rezultate: Përveç sfidave të përbashkëta për zbatimin e programeve të mbikëqyrjes pas hedhjes në treg në fushat ligjore, financiare, të burimeve njerëzore, të menaxhimit dhe të planifikimit, të marrjes së mostrave dhe të testimit, nevojiten përpjekje shtesë për të forcuar mbikëqyrjen pas hedhjes në treg. Është e rëndësishme të theksohet rëndësia e raporteve të cilësisë së barnave dhe produkteve kozmetike dhe zbatimi i një sistemi vigjilence me qëllim marrjen e të dhënave të besueshme që këtyre aktiviteteve të mos u mungojë planifikimi dhe burimet e duhura.
Përfundime: Sistemet e farmakovigjilencës, vigjilencës së produkteve kozmetike dhe autoritetet kombëtare kompetente që punojnë me to duhet të fuqizojnë përpjekjet e tyre për të forcuar komunikimin me palët e interesit, profesionistët e kujdesit shëndetësor dhe pacientët e përdoruesit përfundimtarë. Natyra e këtyre ndërveprimeve do të ndryshojë midis vendeve dhe do të varet nga nevojat e tyre lokale, strukturat e sistemit të kujdesit shëndetësor, më shumë sesa nga aspektet shkencore dhe teknike të farmakovigjilencës dhe vigjilencës së produkteve kozmetike. Këto partneritete duhet të ofrojnë ekspertizë dhe kapacitet për të kryer monitorimin përkatës të sigurisë së barnave dhe produkteve kozmetike. Si përfundim, një bashkëpunim global për të avancuar praktikën e vigjilencës në vendet anembanë botës do të ishte i dobishëm për të punuar dhe bashkëpunuar ndërkombëtarisht dhe për të monitoruar standardet dhe sistemet e vigjilencës. Në fushën e kozmetikës, kjo mund të bëhet duke krijuar një bazë të dhënash globale për vigjilencën e produkteve kozmetike të ngjashme me bazën e të dhënave Vigibase të OBSH-së që përdoret për të analizuar raportet e efekteve anësore potenciale apo të dyshuara të barnave.

Fjalë kyçe: barna, produkte kozmetike, farmakovigjilencë, autoritete kombëtare.

TERAPITË INKRETINIKE NË OBEZITET.

Blerta Pashaj
Farmacia "KONI"

Abstrakt
Hyrje: Obeziteti është një sëmundje kronike multifaktoriale e shoqëruar me rritje të rrezikut për diabet tip 2, sëmundje kardiovaskulare dhe komplikacione metabolike. Në vitet e fundit, agonistët e receptorit GLP-1 dhe agonistët e dyfishtë GLP-1/GIP kanë transformuar qasjen farmakologjike ndaj obezitetit, duke vepruar përmes mekanizmave neuroendokrinë që ndikojnë në oreks, ndjenjën e ngopjes dhe balancën energjetike.
Materiale dhe Metoda: U analizuan studime klinike të randomizuara, të kontrolluara me placebo, të fazës III, që vlerësonin efikasitetin dhe sigurinë e terapive inkretinike tek të rriturit me BMI ≥30 kg/m² ose ≥27 kg/m² me sëmundje shoqëruese.
Rezultate: Studimet kanë demonstruar reduktim mesatar të peshës trupore nga 10% deri në 20%, krahasuar me placebo. Janë raportuar përmirësime të rëndësishme në presionin arterial, profilin lipidik dhe kontrollin glicemik. Efektet anësore më të shpeshta ishin gastrointestinale, zakonisht të lehta deri mesatare dhe të varura nga doza, me përmirësim të tolerueshmërisë përmes titrimit gradual.
Konkluzione: Terapitë inkretinike përfaqësojnë një avancim të rëndësishëm në menaxhimin farmakologjik të obezitetit. Roli i farmacistit është thelbësor në edukimin e pacientit, monitorimin e sigurisë dhe mbështetjen e praktikës së bazuar në evidencë.

Fjalë kyçe: Obezitet, agonist GLP-1, agonist i dyfishtë GLP-1/GIP, humbje peshe, terapia farmaceutike.

QASJET ALTERNATIVE TË MJEKIMIT TË PLAGËVE KUNDREJT TRAJTIMIT ME ANTIBIOTIKË.

Brunilda Myftari, Era Goda, Telma Aliaj, Jona Lulaj
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë

Abstrakt
Hyrje: Menaxhimi i plagëve përbën një sfidë të rëndësishme klinike, veçanërisht për shkak të rrezikut të infeksioneve dhe shërimit të vonuar. Për dekada, antibiotikët kanë qenë shtylla kryesore e trajtimit të infeksioneve të plagëve; megjithatë, përdorimi i tyre i shpeshtë dhe shpesh empirik ka kontribuar ndjeshëm në rritjen e rezistencës antimikrobike, e cila përfaqëson një kërcënim serioz për shëndetin publik global. Studime të ndryshme kanë treguar se jo të gjitha plagët e kolonizuara kërkojnë trajtim me antibiotikë sistemikë, duke theksuar nevojën për strategji alternative dhe më të drejtpërdrejta. Në këtë kontekst, qasjet alternative të mjekimit të plagëve kanë marrë një rol gjithnjë e më të rëndësishëm në praktikën klinike moderne.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim narrativ të literaturës shkencore të publikuar në revista ndërkombëtare dhe udhëzime klinike profesionale. Janë përfshirë studime që trajtojnë mikrobiologjinë e plagëve, përdorimin e antibiotikëve dhe efektivitetin e terapive alternative, përfshirë materialet moderne të fashimit të plagëve, terapitë bioteknologjike dhe metodat fizike të trajtimit. Vëmendje e veçantë i është kushtuar udhëzimeve klinike të hartuara nga shoqata profesionale dhe rishikimeve sistematike, të cilat ofrojnë evidencë të bazuar në prova.
Diskutime: Literatura tregon se qasjet alternative, veçanërisht terapitë lokale pa antibiotikë, mund të jenë efektive në reduktimin e ngarkesës mikrobike dhe përmirësimin e shërimit të plagëve kronike. Përdorimi i mjaltit, për shembull, ka demonstruar veti antibakteriale dhe anti-inflamatore duke evituar rezistencën bakteriale. Po ashtu, terapitë moderne lokale dhe materialet e avancuara të mjekësore, kontribuojnë në krijimin e një mjedisi optimal për rigjenerimin e indeve. Megjithatë, në rastet e infeksioneve të rënda ose sistemike, antibiotikët mbeten të domosdoshëm, duke theksuar rëndësinë e përdorimit racional dhe të kombinuar të strategjive terapeutike.
Përfundime: Qasjet alternative të mjekimit të plagëve përfaqësojnë një komponent thelbësor në menaxhimin bashkëkohor të plagëve dhe në reduktimin e përdorimit të panevojshëm të antibiotikëve. Integrimi i këtyre metodave në praktikën klinike, i mbështetur në evidencë shkencore, mund të përmirësojë rezultatet klinike dhe të kontribuojë në luftën kundër rezistencës antimikrobike. Një qasje e individualizuar dhe multidisiplinare mbetet çelësi për trajtimin efektiv të plagëve.

Fjalë kyçe: Plagë, mjekim, antibiotik, alternativë.

FORMULIM DERMOKOZMETIK ME PËRBËRËS KERATOLITIKË DHE HIDRATUES PËR REDUKTIMIN E FISSURAVE KUTANE: QASJE E DIFERENCUAR PËR LËKURË DIABETIKE.

Brunilda Myftari, Ina Zela, Telma Aliaj, Venera Drinaj
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Fakulteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë

Abstrakt
Hyrje: Fissurat kutane përfaqësojnë një manifestim të shpeshtë të çrregullimeve të barrierës epidermale, të lidhura me hiperkeratozë, humbje të ujit transepidermal dhe reduktim të elasticitetit të lëkurës. Këto probleme janë veçanërisht të theksuara te pacientët me diabet mellitus, ku xerosis kronike dhe dëmtimi i mikroqarkullimit rrisin rrezikun e fissurave, infeksioneve dhe komplikimeve të mëtejshme.
Qëllimi: Ky studim synon të zhvillojë dhe përshkruajë një formulim dermokozmetik multifunksional, të bazuar në kombinimin e përbërësve keratolitikë dhe hidratues, si dhe krijimi i një versioni të diferencuar me tolerancë të lartë për lëkurën diabetike.
Materiale dhe Metoda: U zhvilluan dy formulime topike në formë kremi. Formulimi standard përfshinte urea (15%) dhe acid laktik (6%) si agjentë keratolitikë të butë, të kombinuar me lëndënjomëse si glicerinë, PCA natriumi, panthenol, si dhe lipide fiziologjike të barrierës si ceramide, kolesterol dhe acide yndyrore. Formulimi i diferencuar për lëkurë diabetike u projektua me përqendrim më të ulët të ureas (10%), pa acide eksfoljuese agresive dhe me theks të veçantë në riparimin e barrierës kutane dhe tolerancë afatgjatë.
Rezultate: Të dy formulimet çojnë në reduktimin gradual të hiperkeratozës, përmirësimin e hidratimit të thellë dhe rritjen e elasticitetit të lëkurës. Versioni për lëkurë diabetike ofron një profil më të lartë sigurie dhe tolerance, duke mbështetur përdorimin e përditshëm dhe parandalimin e fissurave të reja pa rrezik irritimi.
Përfundime: Qasja e kombinuar keratolitike–hidratues, e integruar me agjentë riparues të barrierës epidermale, përfaqëson një strategji efektive dermokozmetike për menaxhimin e fissurave kutane. Diferencimi i formulimit për lëkurë diabetike është thelbësor për të garantuar siguri, tolerancë dhe efikasitet klinik në këtë grup pacientësh me risk të lartë

Fjalë kyçe: Fissura kutane, dermokozmetikë, urea, barrierë epidermale, lëkurë diabetike.

STUDIM KRAHASUES MBI EFEKTET E RETINOLIT DHE ACIDIT RETINOIK MBI KARAKTERISTIKAT HISTOLOGJIKE DHE KLINIKE TË LËKURËS.

Alina Lleshi, Brunilda Myftari
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Departamenti i Farmacisë

Abstrakt
Hyrje: Retinoidet, derivate të vitaminës A, përfaqësojnë një nga klasat më të përdorura në dermatologji dhe kozmetologji për trajtimin e aknes, fotoplakjes dhe çrregullimeve të pigmentimit. Ndër to, retinoli dhe acidi retinoik (tretinoina) janë më të përdorurit, duke ndryshuar në mekanizmin e veprimit dhe profilin e sigurisë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij studimi është të krahasojë efektet e retinolit dhe acidit retinoik në nivel histologjik dhe klinik të lëkurës.
Metodologjia: Ky studim përfaqëson një rishikim narrativ të literaturës shkencore, duke analizuar të dhëna nga burime ndërkombëtare mbi mekanizmat e veprimit, efektet histologjike dhe rezultatet klinike të këtyre dy retinoideve.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se të dy përbërësit stimulojnë proliferimin e qelizave epidermale dhe sintezën e kolagjenit, duke çuar në rritjen e trashësisë së epidermës dhe përmirësimin e strukturës së lëkurës. Acidi retinoik vepron drejtpërdrejt në receptorët qelizorë dhe shfaq efekte më të shpejta dhe më të theksuara klinike. Në të kundërt, retinoli, si formë prekursore, kërkon konvertim enzimatik dhe karakterizohet nga një veprim më gradual, por me toleueshmëri më të mirë dhe incidencë më të ulët të efekteve anësore si irritimi dhe eritema.
Përfundime: Zgjedhja midis retinolit dhe acidit retinoik duhet të bazohet në nevojat klinike dhe tolerancën individuale të pacientit. Acidi retinoik preferohet për rezultate më të shpejta terapeutike, ndërsa retinoli për përdorim afatgjatë dhe në lëkurë më sensitive. Këto gjetje mbështeten nga studime të fundit klinike dhe rishikime sistematike të literaturës. Të dhënat nga studime të ndryshme tregojnë se acidi retinoik ka aktivitet biologjik më të fortë, ndërsa retinoli ofron efekte klinike të krahasueshme në afat të shkurtër e me toleueshmëri më të mirë.

Fjalë kyçe: retinol, acid retinoik, lëkurë, efikasitet, siguri.

TEKNOLOGJIA CROSS-LINK NË FORMULIMET KOZMETIKE: NJË STRATEGJI KYÇ PËR PËRMIRËSIMIN Ë STABILITETIT DHE EFIKASITETIN E TYRE.

Brunilda Myftari, Ina Zela, Nadia Mezini
Universiteti i Mjekësisë, Tiranë, Departamenti i Farmacisë

Abstrakt
Hyrje: Zhvillimet e fundit në shkencën e materialeve dhe industrinë kozmetike kanë nxjerrë në pah rëndësinë e lidhjeve të kryqëzuara (crosslink) si një strategji thelbësore për përmirësimin e vetive fiziko-kimike të produkteve kozmetike. Crosslink-u i referohet procesit përmes të cilit molekulat polimerike lidhen ndërmjet tyre për të formuar rrjete tridimensionale më të qëndrueshme, duke ndikuar drejtpërdrejt në strukturën, funksionalitetin dhe efikasitetin e produkteve përfundimtare.
Qëllimi: Ky studim ka si qëllim të sjellë një panoramë të përgjithshme mbi mënyrën se si kontribuojnë këta përbërës në formulimet emulsion, krem apo xhel për të arritur vetitë, stabilitetin dhe efikasitetin e kërkuar prej tyre. Gjithashtu në të analizohen edhe sfidat kryesore të procesit, si toksiciteti potencial i disa agjentëve ndërlidhës, vështirësitë në përpunim etj.

Metodologjia: Janë kërkuar nëpërmjet fjalëve kyçe si cross-link, polimerë, teknologji, punime shkencore të 10 viteve të fundit në lidhje me teknologjinë Cross-link. Më pas janë përjashtuar ato punime që nuk kishin lidhje me shkencën kozmetike. Së fundi është përpiluar një material rishikues, i përmbledhur në lidhje me epërsitë dhe sfidat që lindin gjatë aplikimit të përbërësve cross link në kozmetikë**.**
Rezultate: Ky punim trajton konceptin themelor të ndërlidhjes, llojet e saj (kimike, fizike dhe biologjike), metodat kryesore të perftimit, si dhe shqyrton rolin e përbërësve crosslink në formulimet kozmetike duke u fokusuar në rolin e tyre mbi stabilitetin, teksturën dhe performancën e produktit. Në fushën e kozmetikës, përdorimi i përbërësve të ndërlidhur, ka sjellë përmirësime të rëndësishme në formulime, siç janë rritja e rezistencës ndaj degradimit enzimatik, qëndrueshmëria më e lartë, hidratim të zgjatur, përmirësim i teksturës pra ndjesi më të këndshme gjatë aplikimit.
Përfundime: Nëpërmjet analizës së literaturës shkencore dhe krahasimit të metodave të ndryshme, ky studim vë në dukje rëndësinë e përzgjedhjes së kujdesshme të agjentëve ndërlidhës qoftë sintetikë apo natyralë për të përmirësuar, qëndrueshmërinë dhe performancën. Përfundimet nxjerrin në pah se crosslink përfaqëson një mjet kyç për zhvillimin e produkteve kozmetike të avancuara, duke ofruar potencial të lartë për inovacion në industrinë e kujdesit ndaj lëkurës dhe krijimin e produkteve me cilësi dhe efikasitet të lartë.
Fjalë kyçe: Crosslinking, polimerë, acidi hialuronik, formulime kozmetike, biokompatibilitet.

NIVELI I EVIDENCËS SHKENCORE MBI ASHUAGANDËN (WITHANIA SOMNIFERA) NË PËRMIRËSIMIN E PERFORMANCËS FIZIKE DHE SI STIMULUES I FITNESIT: IMPLIKIME PËR PRAKTIKËN FARMACEUTIKE.
Elfije Shatri

Abstrakt
Hyrje: Ashuaganda (Withania somnifera) është një bimë adaptogjene e përdorur tradicionalisht në mjekësinë Ayurvedike dhe aktualisht e pozicionuar në tregun e suplementeve ushqimore si agjent me potencial ergogjen. Ekstraktet e standardizuara të rrënjës (zakonisht ≥5% withanolide) promovohen për rritjen e forcës muskulare, përmirësimin e kapacitetit aerobik, optimizimin e kompozicionit trupor dhe reduktimin e stresit përmes modulimit të kortizolit. Duke qenë se përdorimi i saj është në rritje në kontekstin e fitnesit dhe sportit rekreativ, vlerësimi kritik i evidencës klinike është thelbësor për praktikën farmaceutike dhe këshillimin e bazuar në prova.
Qëllimi: Të vlerësohet niveli i evidencës shkencore mbi efektin e ashuagandës në performancën fizike dhe parametrat e fitnesit, si dhe të analizohen implikimet farmaceutike lidhur me dozimin, standardizimin, sigurinë dhe ndërveprimet e mundshme medikamentoze.
Metodologjia: U realizua një rishikim kritik i literaturës shkencore të publikuar deri në Dhjetor 2025 në databazat PubMed, Scopus dhe Cochrane Library. U përfshinë studime klinike të randomizuara të kontrolluara me placebo, meta-analiza dhe rishikime sistematike që përdornin ekstrakte të standardizuara të Withania somnifera, me kohëzgjatje minimale 8 javë dhe me raportim të parametrave objektivë si forca maksimale (1-RM), VO_2max, kompozicioni trupor dhe nivelet e kortizolit. U analizuan cilësia metodologjike, madhësia e kampionit dhe raportimi i efekteve të padëshiruara.
Rezultate: Administrimi i 300–600 mg/ditë për 8–12 javë shoqërohet me rritje statistikisht domethënëse të forcës muskulare dhe përmirësim të VO_2max në individë të shëndetshëm dhe sportistë rekreativë. U raportua reduktim i niveleve të kortizolit dhe përmirësim i rikuperimit pas ushtrimeve. Megjithatë, kampionet e vogla dhe heterogjeniteti metodologjik kufizojnë fuqinë e përgjithshme të evidencës. Profili i sigurisë rezulton përgjithësisht i favorshëm, me efekte anësore të lehta, por me potencial për ndërveprime me sedativë, antidiabetikë dhe antihipertensivë.
Konkluzione: Evidenca aktuale mbështet një efekt ergogjen të moderuar të ashuagandës, por nevojiten studime të mëdha, të pavarura dhe me ndjekje afatgjatë për të konsoliduar sigurinë dhe efektivitetin e saj në praktikën farmaceutike.

Fjalë kyçe: Ashuaganda, Withania somnifera, performancë fizike, fitness, ergogjen, withanolide, suplement ushqimor, evidencë klinike.

ZGJERIMI I INDIKACIONEVE (LABEL EXPANSION): PROCESI DHE SFIDAT RREGULLATORE – RASTI I SEMAGLUTIDE.
MSc. Elisa Shulku[1], MSc. Dea Kristina Cenomeri[2]
[1]Specialiste, Sektori i Autorizimit për Tregtim dhe Çështjeve Rregullatore, Agjencia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore, Tiranë, Shqipëri
[2]Specialiste, Sektori i Autorizimit për Tregtim dhe Çështjeve Rregullatore, Agjencia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Zgjerimi i indikacioneve (label expansion) përfaqëson një komponent thelbësor të menaxhimit të ciklit jetësor të barnave. Ky proces mundëson autorizimin e një molekule ekzistuese për indikacione të reja terapeutike bazuar në evidencë klinike shtesë, duke optimizuar përdorimin e saj dhe duke përshpejtuar aksesin e pacientëve në trajtime të reja.
Qëllimi: Analizimi i procesit rregullator të zgjerimit të indikacioneve, kritereve mbi të cilat mbështetet vendimmarrja dhe sfidave kryesore që shoqërojnë këtë proces, duke përdorur si rast studimi evolucionin e Semaglutide.
Materiale dhe Metoda: Ky punim bazohet në analizën e literaturës shkencore dhe dokumenteve rregullatore (EMA) mbi zgjerimin e indikacioneve. Është përdorur qasja e studimit të rastit për të analizuar rrugëtimin e Semaglutide, duke shqyrtuar të dhëna nga programet klinike (SUSTAIN dhe STEP) si dhe raporte mbi përdorimin e të dhënave të botës reale (Real-World Data).
Rezultate: Analiza tregon se Semaglutide ndoqi një rrugëtim të strukturuar rregullator: fillimisht i autorizuar si Ozempic për trajtimin e Diabetit Mellitus Tip 2, ai u bë subjekt i studimeve të mëtejshme pas vëzhgimit të efektit sekondar në peshën trupore. Rezultatet e studimeve klinike të dedikuara konfirmuan efikasitetin e tij në këtë drejtim, gjë që çoi në autorizimin e produktit Wegovy, me formulim dhe dozim specifik për menaxhimin e obezitetit. Ky rast vërteton se strategjitë e menaxhimit të ciklit jetësor mundësojnë ripërdorimin e suksesshëm të një molekule përmes rregullimeve në dozim dhe indikacion.
Diskutime: Ndonëse ky proces redukton kohën dhe kostot e zhvillimit krahasuar me molekulat e reja, rasti i Semaglutide nxjerr në pah sfida komplekse rregullatore. Përdorimi masiv jashtë indikacionit ka krijuar mungesa kritike në treg për pacientët diabetikë dhe ka vështirësuar monitorimin e sigurisë farmakologjike. Diferencimi midis Ozempic dhe Wegovy, edhe pse një strategji legjitime për pozicionim terapeutik, kërkon një rol më proaktiv të mjekut dhe farmacistit për të garantuar përdorimin racional dhe për të shmangur konfuzionin e pacientëve lidhur me dozimet e ndryshme.
Përfundime: Zgjerimi i indikacioneve është një mekanizëm efikas për maksimizimin e potencialit të barnave, por ai kërkon një balancim të kujdesshëm midis inovacionit dhe aksesit të sigurt. Përballë sfidave si mungesat në treg dhe përdorimi i pakontrolluar, autoritetet rregullatore dhe profesionistët e shëndetit duhet të bashkëpunojnë për të mbrojtur integritetin e trajtimit terapeutik.

Fjalë kyçe: zgjerimi i indikacioneve, semaglutide, procesi rregullator, përdorimi jashtë indikacionit, obeziteti, diabeti Mellitus Tip 2.

QELIZAT STAMINALE, INOVACION NË FARMACI.
Prof. Eltjon Halimi, Armelda Avdylaj
[1]Pedagog, Fakulteti i Shkencave Mjekësore, Albanian University
[2]Studente Dega farmaci Fakuleti i Shkencave Mjekesore, Albanian University

Abstrakt
Hyrje: Qelizat staminale: potenciali inovativ në terapinë moderne dhe sfidat etike. Qelizat staminale përfaqësojnë një nga zhvillimet më premtuese në mjekësinë moderne dhe farmacinë, për shkak të aftësisë së tyre për vetë-ripërtëritje dhe diferencim në tipe të ndryshme qelizore. Përdorimi i tyre në transplantim, veçanërisht nëpërmjet gjakut të kordonit umbilikal, ka treguar rezultate të rëndësishme në trajtimin e sëmundjeve hematologjike dhe imunitare (Ballen et al., 2021; Gluckman & Rocha, 2021; Barker et al., 2022). Përparimet në këtë fushë kanë zgjeruar përdorimin klinik, duke përfshirë edhe terapitë autologe dhe aplikimet në çrregullime neurologjike dhe zhvillimore, si autizmi (Dawson et al., 2020; Gonzalez et al., 2020). Një drejtim tjetër i rëndësishëm është përdorimi i qelizave stromale mezenkimale, të cilat paraqesin potencial të madh imunomodulues dhe rigjenerues, por shoqërohen me sfida në standardizim dhe siguri klinike (Galipeau & Sensébé, 2021; Marks et al., 2021). Gjithashtu, integrimi i qelizave staminale me teknologji të avancuara si terapia CAR-T ka hapur horizonte të reja në trajtimin

e kancerit (June & Sadelain, 2022). Megjithatë, përparimet shkencore shoqërohen me çështje të rëndësishme etike dhe sociale, duke përfshirë përdorimin e burimeve embrionale, aksesin në terapi dhe përfshirjen e publikut në vendimmarrje (Daley, 2020; Hyun, 2020). Strategjitë e mjekësisë rigjenerative synojnë të adresojnë këto sfida duke zhvilluar metoda më të sigurta dhe efektive për aplikim klinik (Mao & Mooney, 2021). Në përfundim, qelizat staminale përbëjnë një shtyllë kyçe të inovacionit në farmaci dhe mjekësi, me potencial të jashtëzakonshëm terapeutik, por kërkojnë një balancë të kujdesshme midis avancimit shkencor dhe përgjegjësisë etike.

Fjalë kyçe: qelizat staminale, mjekësia rigjenerative, transplantimi i gjakut të kordonit umbilikal, qelizat mezenkimale, terapia qelizore, CAR-T, çrregullimet neurologjike, bioetika, inovacioni në farmaci, siguria klinike.

FORMULIMI DHE OPTIMIZIMI I PRODHIMIT TË SUPOZITORËVE ME DIKLOFENAK PA AEROSIL.

Eni Bushi[1],[2], Gentjan Mataj[2], Ledjan Malaj[1], Erjon Troja[1]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë – Departamenti i Farmacisë
[2]Profarma sh.a

Abstrakt
Hyrje: Prodhimi i supozitorëve pa aerosil përfaqëson një qasje strategjike për thjeshtimin e formulimit dhe rritjen e sigurisë së pacientit, duke ruajtur njëkohësisht cilësinë farmaceutike. Megjithatë, eliminimi i këtij eksipienti paraqet sfida të rëndësishme teknologjike, pasi rreziku i sedimentimit të lëndës aktive gjatë procesit të ftohjes rritet ndjeshëm, duke çuar potencialisht në variabilitet të dozës dhe shpërndarje jo uniforme të lëndës aktive në produktin përfundimtar.
Ky punim shqyrton dhe vlerëson studimet e fundit mbi përfitimet dhe kufizimet e formulimeve të supozitorëve pa aerosil, duke u fokusuar në ndikimin e aerosilit në uniformitetin e përmbajtjes, stabilitetin fizik, sjelljen e pikës së shkrirjes dhe karakteristikat e çlirimit të barit. Janë analizuar publikime që trajtojnë përdorimin e aerosilit, kërkesat farmakopeale dhe parimet teknologjike të formulimit të supozitorëve. Gjithashtu, në Profarma sh.a. u realizua një studim eksperimental, në kuadër të të cilit u prodhuan supozitorë me diklofenak (100 mg) pa përfshirjen e aerosilit, ndonëse formulimi aktual i miratuar e përmban atë si agjent pezullues. Për të kompensuar mungesën e tij, u identifikuan dhe u vlerësuan në mënyrë sistematike parametrat kritikë të procesit të prodhimit.
Të dhënat eksperimentale treguan se formulimet pa aerosil kërkojnë një optimizim të kujdesshëm të kushteve të procesit. Strategji të tilla si mikronizimi i diklofenakut, përzierja e vazhdueshme e masës për të ruajtur homogjenitetin e pezullimit, mbushja në temperatura pranë pikës së shkrirjes së bazës lipidike (Supocire), si dhe mbushja dhe ftohja e shpejtë e formave, u vlerësuan si efektive në reduktimin e rrezikut të sedimentimit. Këto rregullime të procesit treguan rezultate premtuese në arritjen e uniformitetit të pranueshëm të përmbajtjes dhe stabilitetit fizik edhe në mungesë të aerosilit.

Fjalë kyçe: supozitorë; pa aerosil; parametra kritikë të prodhimit; optimizim i procesit.

STRATEGJITË E REJA TË DIZAJNIT TË BARNAVE ANTIKANCEROZE – ASPEKTE TË MEKANIZMAVE MOLEKULAR TË VEPRIMIT DHE REZISTENCËS NDAJ TYRE

Valentina Malo; Enver Mustafaj
Departamenti i Farmacisë, Universiteti Aldent.

Abstrakt
Hyrje: Kanceri mbetet një nga sfidat kryesore shëndetësore globale, duke shkaktuar miliona vdekje çdo vit dhe një barrë të konsiderueshme për sistemet shëndetësore. Pavarësisht përparimeve në diagnostikim dhe trajtim, rezistenca ndaj barnave dhe heterogjeniteti tumoral kufizojnë efektivitetin afatgjatë të terapive. Zhvillimi i barnave antikanceroze është bërë më kompleks, duke përfshirë biologjinë molekulare, bioinformatikën, inteligjencën artificiale dhe farmakogjenomikën. Metodat moderne, si dizenjimi i bazuar në strukturë, modelimi llogaritës dhe algoritmet IA/ML, kanë përshpejtuar identifikimin e objektivave molekulare dhe optimizimin e barnave. Integrimi i biomarkerëve dhe onkologjisë së personalizuar ka mundësuar zhvillimin e terapive të avancuara si ADC, PROTACs dhe CAR-T.
Qëllimi: Qëllimi është të përmbledhë strategjitë moderne të zhvillimit të barnave kundër kancerit, me fokus në mekanizmat molekularë të efikasitetit dhe rezistencës. Objektivat përfshijnë identifikimin e parimeve të dizenjimit që rrisin selektivitetin, përshkrimin e mekanizmave të rezistencës, vlerësimin e qasjeve kombinatorike dhe analizimin e sfidave në zbatimin klinik.
Metodologjia: Studimi bazohet në një rishikim sistematik të literaturës (2018–2026), dokumenteve të organizatave ndërkombëtare (OBSH, EMA, FDA) dhe databazave shkencore (PDB, ChEMBL, TCGA). Janë përfshirë artikuj të rishikuar nga profesionistë dhe burime klasike si "Burger's Medicinal Chemistry". Analiza integron zhvillimet bashkëkohore me udhëzimet rregullatore, duke siguruar një pasqyrë të përditësuar dhe të balancuar.
Rezultate: Strategjitë e reja përfshijnë dizenjimin e targetuar dhe modulimin allosterik, që rrisin efikasitetin por nuk eliminojnë plotësisht rezistencën. Degradimi i synuar i proteinave (PROTAC) dhe ADC-të mundësojnë targetim më selektiv dhe reduktim të toksicitetit, megjithëse kufizohen nga mekanizma të rinj rezistence dhe heterogjeniteti tumoral. Targetimi i riparimit të ADN-së dhe vdekshmëria sintetike ofrojnë përgjigje të qëndrueshme në grupe të përzgjedhura pacientësh, por rikthimi mbetet i mundshëm. Strategjitë epigjenetike dhe kombinimet me imunoterapi mund të rrisin ndjeshmërinë ndaj trajtimit, ndërsa skriningu gjenetik dhe qasjet e bazuara në biomarkerë përmirësojnë përzgjedhjen e pacientëve. Megjithatë, heterogjeniteti intratumoral dhe evolucioni i vazhdueshëm i rezistencës mbeten sfida kryesore.
Përfundime: Zhvillimi i terapive efektive kundër kancerit kërkon një qasje të integruar që kombinon targetimin molekular me strategji për parandalimin e rezistencës. Qasjet premtuese përfshijnë degradimin e proteinave, sistemet e avancuara të shpërndarjes së barnave dhe terapitë e personalizuara të udhëhequra nga biomarkerët. Suksesi varet nga monitorimi i vazhdueshëm molekular, skriningu funksional dhe adaptimi i terapive në kohë reale, me synim balancimin e efikasitetit, toksicitetit dhe evolucionit të tumorit.

Fjalë kyçe: Dizajnimi i barnave, kancer, mënyrë kompjuterike, terapi e synuar, rezistenca ndaj barnave, biomarkues, inteligjencë artificiale, nanopjesëz, dizajni i provave klinike.

KOMBINIMET ME DOZË FIKSE NË HIPERTENSION: PERSPEKTIVA INDUSTRIALE DHE RËNDËSIA KLINIKO-EKONOMIKE.

Era Manjani[1], Gentjan Mataj[1], Eni Bushi[1, 2], Ledjan Malaj[2]
[1]Profarma Sh.a
[2]Universiteti i Mjekësisë, Tiranë – Departamenti i Farmacisë

Abstrakt
Hyrje: Hipertensioni arterial mbetet një ndër faktorët kryesorë të rrezikut për sëmundshmëri dhe mortalitet kardiovaskular, duke paraqitur sfida të ndërlidhura klinike dhe ekonomike. Terapia e kombinuar është shpesh e domosdoshme për arritjen e objektivave terapeutike, por kompleksiteti i saj mund të ulë aderencën. Formulimet e kombinuara me dozë fikse (FDC) përfaqësojnë një qasje që ndërthur inovacionin në zhvillimin industrial farmaceutik me përmirësimin e rezultateve klinike dhe optimizimin e kostove.
Materiale dhe Metoda: U realizua një analizë narrative e literaturës ndërkombëtare (2020–2025), duke u fokusuar në zhvillimet teknologjike të formulimeve antihipertensive (si sistemet tabletë-brenda-tabletës, sistemet shumëpjesëshe apo teknologjitë si "hot melt extrusion" dhe "printimi 3D") dhe në evidencat mbi ndikimin e tyre në aderencë, kontrollin e presionit arterial dhe kosto-efikasitetin. Gjithashtu, u përfshinë të dhëna mbi rimbursimin dhe përdorimin e tyre në Shqipëri.
Rezultate: Teknologjitë e avancuara mundësojnë ndarje të substancave të papajtueshme, modulim të çlirimit dhe rritje të biodisponibilitetit, duke përmirësuar performancën farmaceutike dhe fleksibilitetin e dozimit. Këto zhvillime reflektohen në përfitime klinike dhe ekonomike, duke rritur aderencën përmes thjeshtimit të regjimit terapeutik dhe duke përmirësuar kontrollin e presionit arterial. Analizat farmakoekonomike tregojnë raport të favorshëm kosto-efektiviteti, me reduktim

të kostove direkte dhe indirekte, përfshirë komplikacionet dhe hospitalizimet. Evidentohet gjithashtu një rritje e përfshirjes së kombinimeve në skemat e rimbursimit në Shqipëri.
Konkluzione: Integrimi i risive teknologjike në zhvillimin e formulimeve të kombinuara përfaqëson një strategji efektive që lidh cilësinë farmaceutike me përfitimet klinike dhe ekonomike afatgjatë. Këto formulime kontribuojnë në përmirësimin e aderencës, efektivitetit terapeutik dhe qëndrueshmërisë së trajtimit, duke ofruar një zgjidhje të qëndrueshme për menaxhimin afatgjatë të hipertensionit.

Fjalë kyce: Hipertension, Kombinime, Teknologji, Aderencë, Farmakoekonomi.

ZHVILLIMI DHE VLERËSIMI TEORIK I NJË FORMULIMI TOPIK TË KOMBINUAR PËR TRAJTIMIN E EKZEMËS.
Eni Bushi, Ledjan Malaj, Erilda Beqiri
Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.

Abstrakt
Hyrje: Ekzema është një patologji inflamatore kronike e lëkurës me prevalencë të lartë globale, menaxhimi i së cilës kërkon ndërhyrje terapeutike efikase dhe me tolerancë optimale. Terapia topike mbetet shtylla kryesore e trajtimit, duke synuar kontrollin e inflamacionit, parandalimin e kolonizimit mikrobik dhe restaurimin e barrierës kutane. Kombinimi i mupirocinës (antibakterial), betametazonit (kortikosteroid), ureas (hidratues dhe keratolitik) dhe vajit të pemës së çajit (antimikotik natyror) ofron një qasje sinergjike për të adresuar manifestimet komplekse të lëkurës ekzematoze. Ky studim synon rishikimin e literaturës shkencore për të propozuar një formulim topik të kombinuar, duke vlerësuar efikasitetin terapeutik, profilin e sigurisë, stabilitetin farmaceutik dhe pajtueshmërinë fiziko-kimike midis lëndëve aktive.
Metodologjia: U realizua një rishikim narrativ i literaturës duke shfrytëzuar bazat e të dhënave PubMed, Google Scholar dhe ScienceDirect. Kërkimi u fokusua në artikuj shkencorë të publikuar gjatë periudhës 2020-2025, duke përdorur lidhëset (AND/OR). Për analizën e vetive teknologjike dhe formulative, kërkimi u zgjerua edhe në literatura referuese të teknologjisë farmaceutike dhe farmakope.
Rezultate: Analiza dëshmon se integrimi i këtyre lëndëve në një formulim të vetëm rrit efikasitetin klinik. Mupirocina dhe betametazoni ofrojnë kontroll të shpejtë të ekzemës së infektuar, ndërsa urea në përqendrimet 5-10% optimizon hidratimin dhe përthithjen transdermale të lëndëve të tjera. Vaji i pemës së çajit shfaq veti antimikotike që plotësojnë spektrin e mupirocinës. Nga pikëpamja teknologjike, pomada rezulton forma farmaceutike më e përshtatshme për të garantuar stabilitetin e lëndëve dhe okluzionin e nevojshëm për lëkurën e dëmtuar.
Përfundime: Formulimi i propozuar paraqet një strategji premtuese për trajtimin e integruar të ekzemës, duke kombinuar efektet antiinflamatore, antimikrobike dhe rigjeneruese në një formë të vetme dozimi.

Fjalë kyçe: Ekzema, formulim topik, mupirocinë, betametazon, urea, vaj i pemës së çajit, terapi e kombinuar, stabilitet formulativ.

TË MENDUARIT KRITIK: ROLI AKTUAL DHE APLIKIMI I TIJ NË SHKENCAT DHE PRAKTIKËN MJEKËSORE E FARMACEUTIKE.
Erjon Troja[1], Diana Gjergjindreaj[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
Në përditshmërinë tonë, secili prej nesh nëpërmjet mediave audio-vizive tradicionale, atyre sociale, apo burimeve profesionale dhe shkencore, gjithmonë e më tepër ndodhet nën fluksin e një masiviteti informacioni dhe të dhënave shoqëruese. Këto burime ndikojnë në mënyrë të vetëdijshme ose jo në vendimmarrjen tonë të përditshme, në aspektin personal ose profesional.
Mesatarisht çdo individ merr përafërsisht 35.000 vendime gjatë 24 orëve të një dite normale. Disa prej këtyre janë automatike, pa shumë lodhje (konsumimi i një produkti ushqimor, ose veshja e dickaje të caktuar) ndërkohë që disa të tjera "më të rëndësishme" kërkojnë konsiderata më të thella dhe logjikim kritik të gjatë. Një koncept, i cili po fiton gjithmonë e të tepër interes është ai i "të menduarit kritik – critical thinking". Profesionisti farmacist, që në bankat e shkollës e më vonë, në pozicione të ndryshme profesionale, me përgjegjësi dhe impakt të rëndësishëm social, duhet të përvetësojë, aftësohet dhe të ketë informacion mbi "të menduarin kritik", modelet dhe aplikimet e tij aktuale. Përmes këtij prezantimi synojmë të sjellim para jush, një pasqyrë të përmbledhur mbi tematikën e mësipërme, me shembuj konkretë që prekin fushën mjekësore dhe farmaceutike, krahas diskutimeve dhe modeleve më të mira teorike. Një moment i rëndësishëm do të jetë klasifikimi i gabimeve tipike (bias), që janë prezentë në mënyrë të përhershme, tek secili prej nesh, kur marrim një informacion të ri, gjykojmë saktësinë e tij dhe zgjedhim vendime rrjedhëse. Qëllimi final është trajnimi dhe përditësimi i profesionistit farmacist me këto koncepte novatore.

Fjalë kyçe: mendimi kritik, informacion shkencor, vendim-marrje racionale, farmacist.

NDIKIMI I ANTIDIABETIKËVE ORALË NË SËMUNDJET KARDIOVASKULARE.
Erona Bytyqi

Abstrakt
Diabeti Mellitus (DM) është sëmundje kronike progresive, po ashtu e njejta vlen dhe për SKV (sëmundjet kardiovaskulare) të cilat përbëjnë shkakun kryesor të morbiditetit dhe mortaliteit tek pacientët me apo pa Diabet Mellitus tip 2. Megjithëse kontrolli i glikemisë mbetet thelbësor në menaxhimin e diabetit, evidencat e fundit tregojnë se barnat orale antidiabetike kanë efekte të ndryshme në sistemin kardiovaskular, përtej uljes së nivelit të glukozës në gjak. Qëllimi i kësaj teme është të analizojë ndikimin e klasave kryesore të barnave orale antidiabetike; përfshirë metforminën, sulfonilureat, tiazolidinedionet, inhibitorët e DPP-4 dhe inhibitorët e SGLT2 mbi rrezikun dhe ecurinë e sëmundjeve kardiovaskulare. Ky rishikim literature bazohet në analizën dhe rishikimin e studimeve klinike të randomizuara, meta-analizave dhe studimeve të mëdha për rezultatet kardiovaskulare, duke vlerësuar ndikimin e këtyre barnave në ngjarjet madhore kardiovaskulare (MACE), hospitalizimet për insuficiencë kardiake, infarktin e miokardit. Theks i veçantë i kushtohet efekteve kardioprotektive të inhibitorëve të SGLT2, të cilët kanë treguar reduktim të ndjeshëm të hospitalizimeve për insuficiencë kardiake dhe vdekshmërisë kardiovaskulare, krahasuar me disa terapi tradicionale. Gjithashtu diskutohen mekanizmat e mundshëm me anë të të cilëve frenuesit e SGLT2 ushtrojnë efektet e tyre të dobishme, duke përfshirë efektet e dobishme në metabolizmin e energjisë kardiake, uljen e inflamacionit, përmirësimin e funksionit të veshkave dhe rritjen e eritropoezës. Rezultatet sugjerojnë që metformina mbetet terapi bazë me profil të favorshëm kardiovaskular, gjithashtu duhet patur kujdes që zgjedhja e terapisë antidiabetike duhet të individualizohet duke marrë në konsideratë rrezikun kardiovaskular të pacientit. Ky punim kontribuon në kuptimin më të thellë të rolit kardiometabolik të barnave orale antidiabetike. Veçanërisht ky punim fokusohet tek gliflozonet përkatësisht te inhibitorët e SGLT2 të cilët përfaqësojnë një përparim të rëndësishëm në trajtimin e diabetit mellitus tip 2, duke treguar përfitime të qarta kardiovaskulare përtej kontrollit glicemik. Mekanizmi i tyre i veprimit bazohet në atë se duke bllokuar riabsorbimin renal të glukozës, SGLTi nxisin glukozurinë, reduktojnë peshën trupore, presionin arterial dhe stresin hemodinamik. Studimet e mëdha klinike kanë demonstruar ulje të konsiderueshme të hospitalizimeve për insuficiencë kardiake dhe të vdekshmërisë kardiovaskulare. Mekanizmat e propozuar përfshijnë përmirësimin e funksionit endotelial, reduktimin e inflamacionit dhe efektet nefroprotektive. Këto të dhëna mbështesin përdorimin e inhibitorëve SGLT2 si terapi me rol kardioprotektiv tek pacientët me rrezik të lartë kardiovaskular.

Fjalë kyçe: SGLT2, glukozuria, presion arterial, riabsorbim renal, inflamacion, antidiabetike.

TRASFERIMI TEKNOLOGJIK FARMACEUTIK- CASE STUDY: TRASFERIMI NGA SHKALLA PILOTE NË SHKALLË INDUSTRIALE I PROÇESIT TË PRODHIMIT TË LOSARTAN TABLETË E VESHUR ME FILM.

Entela Muca[1]; Ertol Muzina[2]; Ledia Kushi[3]
[1]*Përgjegjës i sektorit të zhvillimit farmaceutik, Profarma sh.a;*
[2]*Specialist në sektorin e zhvillimit farmaceutik, Profarma sh.a;*
[3]*Specialist në sektorin e zhvillimit farmaceutik, Profarma sh.a.*

Abstrakt
Objektiva: Ky studim paraqet aktivitetin e trasferimit të teknologjisë dhe problematikat teknike të hasura gjatë kalimit nga shkalla pilot në shkallë industriale të prodhimit të një tablete me komprimim direkt, të veshur me film. Studimi merr në analizë aplikimin teorik të përllogaritjeve të parametrave të secilës fazë të prodhimit duke u nisur nga shkalla pilote dhe përdorimi këtyre të dhënave si element të parashikueshmërisë për zbatimin e tyre gjatë shkallës industriale. Për të hartuar pikat kritike të çdo faze të prodhimit çdo parametër prodhimi (CPPs) iu nënshtrua analizës së riskut nëpërmjet ndërtimit të matrices përkatëse në raport me impaktin që kishin mbi Atributet Kritike të Cilësisë (CQAs).
Metodologjia: Parametrat e prodhimit të identifikuara si kritike dhe veprimet e ndërmarra për kontrollin e tyre për secilën fazë të prodhimit janë: Përzierja: Uniformiteti i shpërndarjes ishte CQA që ndikohej më tepër nga parametrat e mëposhtëm si: a) Numri total i xhirove: kampionohet çdo pikë e përzierësit industrial çdo 10 rrotullime dhe përllogaritet mesatarja (Avv. 3 replika) dhe devijimi standard (Std.ev). Raporti i mesatares mbi devijimin standard (% CV≤ 5%) përdoret për përcaktimin e pikës finale të kohës së rrotullimit. b) Niveli i mbushjes së përzierësit: për të ruajtur raportin e vëllimeve midis dy shkallëve (1/10), u kalua nga përzierësi pilot (kapacitet maksimal 40 kg) me batch size 15.15 kg (dbulk= 0.48 kg/dm3) (80 % të kapacitetit) për 45 min me 10 rpm në përzierësin industrial (kapacitet maksimal 800 kg) me batch size 151.5 kg (40 % të kapacitetit) për 50 min me 6 rpm (%CV≤ 5%). Komprimimi: u konsideruan 3 parametra kritik si më poshtë, të cilët kanë një impakt mbi CQAs si pamja, pesha, uniformiteti i peshës, fortesia, friabiliteti, shpërbashkimi, disolucioni.a)shpejtësia e matrices: me një raport të matricave të makinerive së komprimimit midis shkallëve R=2.8, konkretisht (8- punsona, Ømatrices =222 mm) për shkallën pilot dhe (57- punsona, Ømatrices =612 mm), për shkallën industriale range i shpejtësive për të dyja fazat ishin Vmin=20 rpm dhe Vmax=30 rpm. Për t'iu përshtatur nevojave industriale, range i shpejtësive u vendos Vmin=35 rpm dhe Vmax=50 rpm me një kohëzgjatje të procesit të komprimimit nga 8.3 h në 5.8 h, respektivisht. b) forca e pre-komprimimit dhe komprimimit: për të prodhuar tableta me forcë thyerje me target ≥ 100N, forcat e pre-komprimimit dhe komprimimit u taruan rreth vlerave 5.9 kN e 37 kN për 35 rpm e 6.9 kN e 48 kN për 50 rpm. Veshja me film: për të vlerësuar ndikimin mbi CQAs si pamja, pesha dhe disolucioni, parametrat e procesit të përzgjedhur ishin: a)Raporti Ngarkesa e masës/Vëllimin e kazanit të filmit: madhësia e batch industrial (1.5 milion tableta) u përzgjodh për të ruajtur raportin midis impianteve në dispozicion me rreth 0.5, përkatësisht për shkallën pilot (Rpilot= 0.53 me kapacitet 15-25 L; Ø 80 cm, thellësi 65 cm) dhe shkallën industriale (RIndust= 0.47 me kapacitet 150-300 L; Ø 158 cm, thellësi 140 cm), me densitet të tabletave dtab~ 0.7 kg/dm3. Për të siguruar një mbulim total të shtratit të tabletave në kazan nën sprucimin e fluksit të filmit, numri i pistoletave të sprucimit kaloi nga 1 në shkallë pilot në 3 pistoleta në shkallë industriale. b) Shpejtësia rrotullimit të kazanit të filmit: ky parametër qëndron në raport direkt me diametrin e kazanit (Shpejtësia rrot/Dkazanit=const) dhe për të ruajtur raportet midis shkallëve u kalua nga 7 rpm në 10 rpm respektivisht për shkallën pilot dhe industriale. c)Fluksi i sprucimit: ky parametër qëndron në raport të drejtë me sipërfaqen e kontaktit mbi shtratin e tabletave dhe në raport të zhdrejtë me madhësinë e batch-it. Me një raport të masës midis batch-eve afërsisht 0.1 dhe raport të diametrave midis kazaneve të dyja shkallëve Øindust. Øpilot = 2, u kalua nga fluksi 35 ml/min me 1 pistolet në 533 ml/min me 3 pistoleta, përkatësisht për shkallën pilot dhe atë industriale. d) Fluksi i ajrit në hyrje: është një parametër që ndikon në tharjen e tabletave, pra në porozitetin e filmit dhe për rrjedhojë në çlirimin e barit dhe qëndron në raport të drejtë me Fluksin e sprucimit. Duke ruajtur këtë raport midis shkallëve, flukset e përdorura ishin 200 m3/h dhe 1000 m3/h, respektivisht për shkallën pilot dhe industriale.
Përfundime: Të dhënat e marra prej aktivitetit të shkallëzimit të procesit, gjeneruan rezultate pozitive për batch-in e parë industrial. Gjatë shkallëzimit të procesit u identifikuan Atributet Kritike të Cilësisë (CQAs) për secilën fazë operative të procesit të prodhimit nëpërmjet identifikimit, përshtatjes dhe monitorimit të Parametrave Kritik të Procesit (CPPs). Duke u nisur nga të dhënat e gjeneruara prej shkallës pilote dhe përpunimit teorik të këtyre të dhënave u propozua hapësira eksperimentale e veprimit ku përfshihet range i parametrave operativë. Për të harmonizuar proceset midis dy shkallëve u ruajtën të pa ndryshuara fluksi i materialeve dhe i lay-out i proceseve ashtu si dhe gjeometria e pajisjeve të prodhimit. Faza e procesit ku hasëm më tepër vështirësi ishte faza e komprimimit ku ndërhyrme më së tepërmi për të përshtatur karakteristikat e përzierjes së pluhurave me performancën e makinerisë. Në përfundim mund të themi që aktiviteti i shkallëzimit është i suksesshëm duke përmbushur atributet e cilësisë si përmbajtja, uniformiteti i përmbajtjes dhe profili i disolucionit dhe se mund të vazhdohet me prodhimin e 2 batch-eve industriale si pjesë e studimit të validimit të procesit të prodhimit.
Fjalë kyçe: trasferimi teknologjik farmaceutik; parametrat kritik të procesit (CPPs); atributet kritike të cilësisë (QCAs)

ROLI I INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË ZBULIMIN E BARNAVE TË RINJ VAKSINA COVID-19.

Ph. Ervelinda Kilja, Megi Bica

Abstrakt
Gjatë pandemisë së COVID-19, inteligjenca artificiale luajti një rol kyç në përshpejtimin e procesit të zhvillimit të vaksinave, duke kontribuar në mënyrë të drejtpërdrejtë në analizën e strukturës gjenetike të virusit SARS-CoV-2. Inteligjenca Artificiale luajti një rol vendimtar në shqyrtimin e shpejtë të gjeneve virale për të zbuluar se si të shkaktohet një përgjigje e fortë imunitare, gjë që është thelbësore për një vaksinë efektive. Kjo çoi në identifikimin e proteinës "spike" si objektivi më i mirë për të përgatitur sistemin tonë imunitar. Krahas kësaj, teknologjitë e AI kontribuan në optimizimin e fazave të provave klinike, përpunimin e të dhënave të mëdha nga testimet e sigurisë dhe efikasitetit, si dhe në monitorimin të efekteve anësore në kohë reale. Ky integrim i AI në procesin bioteknologjik shënon një hap të rëndësishëm drejt përdorimit të inteligjencës artificiale si mjet krijues dhe përshpejtues në zhvillimin e produkteve farmaceutike.
Inteligjenca artificiale (AI) është një grup teknologjish që i mundësojnë kompjuterëve të kryejnë një sërë funksionesh të avancuara, duke përfshirë aftësinë për të parë, kuptuar dhe përkthyer gjuhën e folur dhe të shkruar, analizuar të dhënat si dhe për të dhënë rekomandime.
Në fillim të vitit 2020, bota u përball me një krizë të rëndësishme të shëndetit publik të shkaktuar nga koronavirusi i ri (COVID-19). Për shkak të periudhës së gjatë të inkubacionit dhe transmetueshmërisë së lartë, virusi u përhap me shpejtësi në shkallë globale.
Gjatë kësaj krize, inteligjenca artificiale (IA) u shfaq si një mjet thelbësor për të përballuar sfidat shumëdimensionale të pandemisë, nga gjurmimi i përhapjes së virusit deri te mbështetja për zhvillimin e vaksinave dhe menaxhimin e burimeve shëndetësore.

Fjalë kyçe: AI, barna, vaksinë, Covid-19.

PËRDORIMI I BARNAVE OFF-LABEL NË PRAKTIKËN PEDIATRIKE. ANALIZA E PËRHAPJES, SFIDAT TERAPEUTIKE DHE RREZIQET KLINIKE.

Evana Nikolla[1], Erjon Troja[1] , Virtut Velmishi[2], Paskal Cullufi[2]
[1]*Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*
[2]*Departamenti i Pediatrisë, Qendra Spitalore Universitare "Nënë Tereza", 1000 Tiranë, Shqipëri.*

Abstrakt
Përdorimi off-label i barnave në pediatri është sfidë terapeutike që nënkupton përdorimin jashtë indikacioneve, dozës ose grupmoshës të miratuar. Kjo praktikë është e përhapur për shkak të mungesës së studimeve klinike dhe formulimeve pediatrike, duke rritur rreziqet për sigurinë dhe efektivitetin e pacientëve të mitur. Barnat më të përdorura off-label përfshijnë antipsikotikët, antibiotikët, antiepileptikët, kortikosteroidet dhe agjentët antikancerogjenë. Përdorimi off-label tek fëmijët është i domosdoshëm por rrezikshmërisht i lartë, për shkak të mungesës së të dhënave klinike dhe formulimeve pediatrike. Zhvillimi i studimeve specifike dhe bashkëpunimi ndërdisiplinor midis mjekëve dhe farmacistëve janë të rëndësishme për terapi më të sigurt dhe efektive. Farmacisti luan rol kyç në optimizimin e dozimit, edukimin e prindërve dhe monitorimin e efekteve anësore për sigurinë e trajtimit pediatritik. Ky prezantim analizon përhapjen, arsyet, sfidat klinike dhe etike të përdorimit off-label të barnave në pediatri, si dhe rolin e farmacistit në minimizimin e rreziqeve dhe sigurimin e përdorimit të sigurt tek fëmijët. Nëpërmjet një rishikimi sistematik PRISMA 2020, është analizuar literatura ndërkombëtare, duke përfshirë studime retrospektive dhe vëzhguese. Të dhënat janë mbledhur nga sistemet spitalore dhe databazat e shëndetit, duke u fokusuar në barna, treguesit e përdorimit off-label, dhe efektet anësore të raportuara.

Fjalë kyçe: Barna off-label, “compassionate use”, efekte anësore, farmacist, pediatri.

REAKSIONET E PADËSHIRUARA TË BARNAVE DHE EFEKTET E PADËSHIRUARA TË TYRE.
Fatos Kadesha

Abstrakt
Hyrje: Zhvillimi dhe shtimi i numrit të barnave nga “curril” në “rrëke” e më pas “përrua”, si dhe vështirësitë e personelit të shërbimit shëndetësor për njohjen dhe eliminimin e këtyre problemeve. Përcaktimi i këtyre problemeve, pse ndodhin ato nga viti 2012 dhe në shekullin XX dhe XXI në USA. Përcaktimi i OBSH në lidhje me këto probleme. Roli i JCAHO (Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) në lidhje me efektet anësore dhe reaksionet e barnave, si dhe i industrisë farmaceutike nga momenti i daljes së medikamentit në qarkullim dhe më tej. Programi i survejancës së JCAHO, i cili verifikon 6 çështje si: klasifikimi i ADR, drejtimi, orientimi, shkaqet, karakteri dhe klasifikimi nga komisioni multidisiplinar. Problemi ekonomik i ADR (Adverse Drug Reaction) dhe ADE (Adverse Drug Effect). Përgjegjësia e farmacistit dhe roli i tij determinant në ekipin shëndetësor (2 farmacistë dhe 1 mjek). Numri i vdekjeve dhe studimet sipas Talley, Laventerier, Lazaron et al. dhe Bates et al. mbi spitalet, numrin e shtretërve të studiuar, përqindjet e reaksioneve ADR, rëndësinë e tyre dhe eliminimin. Rëndësia e moshës së pacientit mbi 60 vjeç dhe studimi i bërë nga Leap et al. dhe eliminimi i këtyre problemeve. Studimi i bërë nga Chassent et al., Harvard Medical Practice Study, në lidhje me moshën dhe numrin e diagnozave. Katër klasat e ADR: predikative, jo predikative, të shmangshme dhe të pashmangshme. Roli i FDA në ADR, studimi dhe regjistrimi i informacionit prej kësaj agjencie. Programi MedWatch dhe Physician Desk Reference dhe roli i tyre në raportimin 24 orë, 7 ditë të javës, të gjitha problemeve në lidhje me barnat, të raportuara nga personeli shëndetësor. Survejimi i barnave post-marketing, roli i prodhuesit dhe vigjilenca e personelit shëndetësor.

Fjalë kyçe: reaksion, barna, pacient.

OPTIMIZIMI I SIGURISË SË PËRDORIMIT TË BARNAVE NË PEDIATRI: FUQIZIMI I ROLIT TË FARMACISTIT.
Dr. Shk. Florjana Rustemi
Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

Abstrakt
Gabimet në mjekim mbeten një kërcënim i madh për sigurinë e pacientëve pediatrikë në mbarë botën, ku dozimi i pasaktë raportohet si një nga shkaqet më të shpeshta të dëmshme që mund të parandalohen. Fëmijët janë veçanërisht të ndjeshëm për shkak të nevojës për llogaritje të dozës sipas peshës trupore, ndryshimeve farmakokinetike që lidhen me zhvillimin, mungesës së formave farmaceutike të përshtatshme për moshën, si dhe varësisë nga kujdestarët për administrimin e barnave. Gabimet mund të ndodhin në çdo fazë të procesit të përdorimit të barnave, duke përfshirë përshkrimin, përgatitjen, shpërndarjen dhe administrimin, dhe ndikohen më tej nga mungesa e komunikimit, presionet mjedisore dhe trajnimi i pamjaftueshëm. Fëmijët në gjendje kritike, veçanërisht ata që kërkojnë kujdes intensiv dhe terapi intravenoze, përballen me rrezik më të lartë për shkak të regjimeve komplekse të trajtimit dhe nevojës për rikompozim ose hollim të barnave.
Ky rishikim thekson rolin kyç të farmacistëve në forcimin e sigurisë së barnave si në mjediset spitalore ashtu edhe në rrjetin e hapur. Thelbësore për praktikën e sigurt është zbatimi i kornizës së zgjeruar të “nëntë të drejtave”: sigurimi i barit dhe formës së duhur për pacientin e duhur, për indikacionin e saktë, në dozën e duhur, me pajisjen e përshtatshme matëse, nëpërmjet rrugës së duhur, në kohën e duhur dhe për kohëzgjatjen e përcaktuar. Llogaritja e saktë e dozës bazuar në moshën, peshën dhe funksionin e organeve, si dhe monitorimi terapeutik i barnave kur është i nevojshëm, janë thelbësore për të parandaluar toksicitetin ose dështimin e trajtimit. Duhet të merren parasysh funksioni renal dhe hepatik, ndërveprimet e mundshme ndërmjet barnave dhe karakteristikat specifike të formës farmaceutike. Farmacistët kontribuojnë përmes rishikimit të mjekimit, menaxhimit racional të antibiotikëve dhe identifikimit të hershëm të problemeve të lidhura me barnat. Po aq e rëndësishme është edukimi i kujdestarëve dhe këshillimi i qartë mbi teknikat e dozimit, kushtet e ruajtjes, mënyrat e administrimit dhe kohëzgjatjen e trajtimit. Demonstrimet praktike dhe pajisjet e përshtatshme matëse ndihmojnë në uljen e gabimeve gjatë administrimit. Duke integruar ekspertizën klinike me komunikimin e përqëndruar te pacienti, farmacistët përmirësojnë rezultatet terapeutike dhe promovojnë përdorimin e sigurt dhe racional të barnave në popullatën pediatrike. 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: siguria e barnave tek fëmijët, gabimet në mjekim, kujdesi farmaceutik.

PËRGATITJET GALENIKE NË TRAJTIMIN E DERMATIT ATOPIK TEK MOSHAT PEDIATRIKE.
Msc. Franka Shurbi

Abstrakt
Dermatiti atopik është një gjendje patologjike e lëkurës, kronike apo akute, që prek moshën e rritur dhe moshën pediatrike, duke u ndikuar nga një sërë faktorësh të brendshëm, por dhe të jashtëm. Prekja e moshës pediatrike dhe avancimi i sëmundjes është i ndryshëm për vende të ndryshme të botës, duke u nisur nga disa faktorë që e favorizojnë ose jo patologjinë. Trajtimi i kësaj gjendje kryhet në bazë të fazave apo stadeve që ka kaluar kjo patologji sipas linjave të mjekimit. Për trajtimin e patologjisë, farmacisti mund të marri pjesë në dhënien e rekomandimeve si dhe në përgatitjen e disa përgatesave galenike topike në ambjentet e farmacisë. Qëllimi i studimit është njohja me përgatesat galenike lokale për dermatitin atopik pediatrik të përshkruara në literaturë dhe njohjen me qasjen e farmacistëve të Shqipërisë me këto lloj përgatesash. U hartua një pyetësor ndaj profesionistëve farmacist, ku u morën të dhëna që na tregojnë se si farmacistët e trajtojnë dermatitin atopik në aspektin e përgatitjeve atopike, njohuritë e tyre dhe angazhimi i tyre në këtë specialitet. Rezultatet tregojnë një mungesë praktikimi nga farmacistët për të kryer përgatesa galenike të këtij lloji për shkak disa vështirësive të hasura gjatë punës së tyre siç janë mungesa e aksesit ndaj lëndëve të para, koha e harxhuar, kostot materiale, hapësira fizike. Rezultatet po ashtu treguan se, me kalimin e viteve, është rritur niveli i njohjes së patologjisë nga prindërit e pacientëve pediatrikë. Prindërit e ditëve të sotme janë më të informuar si për fazat e ecurisë së sëmundjes, ashtu edhe për preparatet që përdoren në trajtim, qofshin ato përgatitje galenike apo formulime të gatshme në farmaci.

Fjalë kyçe: dermatit atopik pediatrik, farmacist, përgatesë galenike, farmaci, hapësira fizike.

PRAKTIKAT E MIRA TË PRODHIMIT DHE STANDARTET NDËRKOMBËTARE (ISO 9001:2015; ISO/IEC 17025:2017) NË INDUSTRINË DHE REALITETIN FARMACEUTIK SHQIPTAR.
Gentjan Mataj[1]; Eni Bushi[1,2] ; Erjon Troja[2], Ledjan Malaj[2]; Brunilda Myftari
[1]Profarma sh.a,Tiranë, Shqipëri
[2]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Praktikat e Mira të Prodhimit (PMP) janë "kushtetuta" për mbarëvajtjen e punës në industrinë farmaceutike, duke vendosur kërkesa sistematike për prodhimin e vazhdueshëm të produkteve medicinale të sigurta dhe efektive. Parimet themelore të PMP përfshijnë dokumentacionin sistematik, testimin rigoroz të kontrollit të cilësisë dhe aspekte rregullatore gjithëpërfshirëse. Këto standarde formojnë një pjesë thelbësore të infrastrukturës globale të cilësisë, duke integruar standardizimin, metrologjinë, akreditimin dhe vlerësimin e konformitetit për të krijuar shtyllën kurrizore teknike për industrinë. Në vitet e fundit, industria farmaceutike, përfshirë industrinë farmaceutike shqiptare, po vendos në zbatim standartet ndërkombëtare ISO, të cilat, megjithëse jo të detyrueshme, ndikojnë në performancën e saj.

Standardet ndërkombëtare ISO më të aplikuara në industrinë farmaceutike janë ISO 9001: 2015 dhe ISO/IEC 17025: 2017. Standardi ISO 9001: 2015 përfaqëson një hap të rëndësishëm përpara në kornizat e sistemit të menaxhimit të cilësisë, duke prezantuar një qasje të bazuar në risk dhe një metodologji të orientuar drejt procesit që janë bërë thelbësore në industrinë farmaceutike. ISO/IEC 17025:2017 shërben si standard referues ndërkombëtar për laboratorët e testimit dhe kalibrimit, duke specifikuar kërkesat për demonstrimin e kompetencës teknike dhe prodhimin e rezultateve të sakta dhe të besueshme. Ndryshe nga ISO 9001:2015, i cili ofron një kornizë të përgjithshme të menaxhimit të cilësisë, ISO/IEC 17025 adreson në mënyrë specifike kërkesat për operacionet laboratorike, duke përfshirë gjurmueshmërinë e matjeve, vlerësimin e pasigurisë dhe kompetencën teknike të personelit. Nëpërmjet këtij prezantimi dëshirojmë të paraqesim më në detaje aspekte praktike të certifikimit dhe standartizimit të një prodhuesi vendas farmaceutik, duke i paraqitur publikut të interesuar, hapat e aplikimit, etapat e punës përgatitore dhe finalizuese, diskutim mbi kostot financiare dhe problematikat certifikuese, me fokus eksperiencën aktuale shqiptare.

Fjalë kyçe: industria farmaceutike, praktika të mira të prodhimit, standard ndërkombëtar, ISO 9001:2015, ISO/IEC 17025:2017, Shqipëri.

KOLAGJENI, TIPET DHE SUPLEMENTI I DUHUR.

Griselda Guri

Abstrakt

Kolagjeni përbën rreth 30% të proteinave të trupit. Është blloku ndërtues i lëkurës, muskujve, kockave, tendinave. Gjendet në organet, enët e gjakut, muret e zorrëve. Proteinat përbëhen nga aminoacidet, të cilat grupohen për të formuar fibrila proteinike në strukturë të trefishtë helikse. Trupi ka nevojë për vitaminë C, zink, bakër, mangan për të formuar helikset. Efekti i kolagjenit? Ndihmon fibroblastet të formohen në dermis (shtresa e mesme e lëkurës), zëvendëson qelizat e vdekura. Siguron mbulesë mbrojtëse për organet. Jep strukturë, forcë, elasticitet lëkurës. Ndihmon gjakun të mpikset. Në total janë 28 lloje të kolagjenit, por 5 janë kryesorët: Tipi I - siguron strukturë për lëkurën, eshtrat, tendinën, ligamentet. Tipi II - në kërcin elastik, siguron mbështetje për nyjet. Tipi III - në muskuj, arteriet, organet. Tipi IV - në shtresat e lëkurës. Tipi V - në kornen e syve, flokët, indet e placentës. Metodat që përdoren për të evidentuar mungesën e kolagjenit. Kolagjeni nuk matet, por dallohet: Lëkurë e rrudhur, e hollë, e lëshuar. Muskuj që zvogëlohen, dobësohen, tendina dhe ligamente më pak fleksibël. Dhimbje nyjesh, osteoartrit, humbje e lëvizshmërisë, probleme gastrointestinale, probleme me qarkullimin e gjakut. Sëmundje si Lupulus, Reumatizma, skleroderma ulin nivelin e kolagjenit. A merret kolagjeni nga ushqimet? Konsumimi i ushqimeve të pasura me kolagjen nuk rezulton drejtpërdrejt në rritjen e nivelit. Administrata Amerikane e Ushqimit dhe Barnave (FDA) nuk rregullon suplementet e kolagjenit. Nuk kërkohen studime të dyfishta të verbra, me placebo. Diferenca kolagjen marin dhe peptide: Kolagjen marin është vetëm kolagjeni tipi I. Kolagjen peptide vijnë nga kafshë, përfshirë mishin e viçit, pulën, peshkun dhe lëvozhgën e vezëve.
Konkluzione: Kolagjeni luan rol në sigurimin e strukturës, forcës dhe mbështetjes në të gjithë trupin. Për të zgjedhur suplementin e duhur, merrni parasysh llojin e kolagjenit, burimin e tij, formulimin dhe objektivat shëndetësore. Një studim me 1,125 pjesëmarrës (95% gra) 20–70 vjeç, marrja e kolagjenit të hidrolizuar përmirësoi hidratimin e lëkurës, elasticitetin, rrudhat, funksionin dhe uljen e dhimbjes tek individët me osteoartrit (OA).Një meta-analizë e vitit 2024 përfshinte 870 pjesëmarrës dhe gjeti se rezultatet e funksionit dhe dhimbjes përmirësoheshin midis grupeve që morën suplemente të kolagjenit. Një provë klinike e vitit 2024 me 80 pjesëmarrës me OA vërtetoi se individët që morën suplemente të kolagjenit përjetuan përmirësim fizik dhe ulje të dhimbjes krahasuar me grupin që mori placebo. Në vitin 2025 u studiuan efektet e suplementimit me kolagjen tek individët e shëndetshëm si dhe ata me kushte të ndryshme muskuloskeletore. Pati efekte pozitive tek të dy grupet. Për sa kohë jep efekt kolagjeni? Ndryshimet fillestare - 4 javë. Ndryshime të konsiderueshme - 8–12 javë. Rezultate me efekt të gjatë - 3–6 muaj. Rezultate në kocka - deri në 12 muaj

Fjalë kyçe: Kolagjen, elasticitet, lëkurë, suplemente, nyje.

ROLI I FARMACISTIT NË EDUKIMIN E TË RINJVE PËR PËRDORIMIN RACIONAL TË BARNAVE.

Hamez Aliaga
Farmacist, magjister i shkencave farmaceutike.

Abstrakt

Përdorimi jo racional i barnave te moshat e reja përbën një shqetësim gjithnjë e më të madh për shëndetin publik, me pasoja të rëndësishme mjekësore dhe sociale. Adoleshentët dhe të rinjtë janë veçanërisht të ekspozuar ndaj praktikave të papërshtatshme të përdorimit të barnave për shkak të qasjes së lehtë ndaj tyre, mungesës së njohurive farmaceutike, ndikimit të rrethit shoqëror si dhe ekspozimit të vazhdueshëm ndaj informacionit jo-profesional nga interneti dhe rrjetet sociale. Praktikat më problematike përfshijnë vetë-mjekimin, keqpërdorimin e antibiotikëve, mosrespektimin e terapisë së përshkruar dhe përdorimin e pakontrolluar të suplementeve ushqimore. Këto sjellje rrisin rrezikun për efekte anësore të barnave, ndërveprime të rrezikshme, rezistencë ndaj antibiotikëve dhe komplikacione shëndetësore afatgjata. Në këtë kontekst, farmacisti luan një rol kyç si profesionist shëndetësor i qasshëm dhe i besueshëm. Përmes këshillimit profesional, edukimit farmaceutik dhe promovimit të përdorimit racional të barnave, farmacisti kontribuon ndjeshëm në parandalimin e problemeve që lidhen me përdorimin e gabuar të barnave te të rinjtë. Qëllimi i këtij punimi është të theksojë rëndësinë e rolit edukativ, parandalues dhe etik të farmacistit në orientimin e moshave të reja drejt përdorimit të sigurt dhe racional të barnave, si dhe ndikimin e këtij roli në mbrojtjen dhe përmirësimin e shëndetit publik.

Fjalë kyçe: farmacist, edukim farmaceutik, të rinj, përdorim racional i barnave, shëndet publik.

MODERNIZIMI I PRAKTIKËS SË MIRË KLINIKE DERI NË RISHIKIMIN E 3-TË: DISA KONSIDERATA NGA SHQIPËRIA.

Irisi Sukaj[1], Erjon Troja[2]
[1]*Organizata e Kërkimit Klinik "Clinical Validation from Biopharmaceutical Findings", Tiranë, Shqipëri*
[2]*Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri*

Abstrakt

Hyrje: Shkalla, kompleksiteti dhe kostoja e provave klinike evoluojnë dhe janë rritur vazhdimisht. Veçanërisht, përparimet në teknologji dhe konceptet e bazuara në risk ofrojnë efikasitet më të madh dhe lehtësojnë zbatimin e qasjeve të reja, duke imponuar nevojën për ndryshime në udhëzuesin e Praktikës së Mirë Klinike ICH (GCP). Që nga publikimi i tij i parë në vitin 1996, ai ka pësuar dy rishikime të mëtejshme, në vitin 2016 (R2) dhe më të fundit në vitin 2025 (R3), me qëllim nxitjen e zbatimit të përmirësimeve në hartimin, kryerjen, mbikëqyrjen, regjistrimin dhe raportimin e provave klinike, pa cënuar mbrojtjen e pjesëmarrësve dhe besueshmërinë e rezultateve. Nuk ka evidenca nëse ka masa dhe hapa të nevojshëm që duhen marrë në konsideratë në këtë kontekst në Shqipëri.
Materiale dhe Metoda: Për të kuptuar ndryshimet që ka pësuar udhëzuesi gjatë viteve, u lexuan dhe u analizuan me kujdes të tre versionet R1, R2 dhe R3. Fokusi i analizës përfshinte ndryshimet dhe risitë e zbatuara në lidhje me strukturën e udhëzuesit, përkufizimet, parimet, përgjegjësitë, udhëzimet në lidhje me përgatitjen e dokumenteve dhe ruajtjen e tyre. U lexua gjithashtu udhëzuesi i miratuar në Shqipëri "Për Provat Klinike" për të vlerësuar pikat e takimit me Praktikën e Mirë Klinike.
Rezultate: Nga njëri version në tjetrin vihet re se janë futur koncepte/përkufizime të reja, veçanërisht në lidhje me përdorimin elektronik të të dhënave, janë zgjeruar dhe janë përcaktuar e detajuar më mirë përgjegjësitë e sponsorit dhe të investiguesit, duke u përqendruar veçanërisht në konceptin e cilësisë gjatë hartimit të provës (QbD), qasjet e bazuara në risk dhe ato risk-proporcionale, parimet e Praktikës së Mirë Klinike (GCP) kanë tendencë të jenë më fleksibël dhe se hartimi dhe kryerja e provave klinike mund të përfshijnë perspektivat e palëve të interesuara, siç janë shoqatat e pacientëve dhe profesionistët e shëndetit. Në Udhëzuesin shqiptar "Për Provat Klinike", referenca ndaj Praktikës së Mirë Klinike gjendet disa herë, gjë që çon në një lidhje midis përditësimit të një udhëzuesi dhe tjetrit.
Konkluzione: Ndërsa hartimi dhe kryerja e provave klinike vazhdojnë të evoluojnë duke integruar qasje inovative, teknologji të reja dhe burime të reja të dhënash, tendenca e udhëzuesit të rishikuar të Praktikës së Mirë Klinike është jo vetëm të shtojë elementë të rinj, por më tepër t'i bëjë gjërat ndryshe, dhe bashkëpunimi ndër-rregullator ose ndërinstitucional, edhe në Shqipëri, duket i nevojshëm për të riformësuar mënyrën se si hartohen dhe kryhen provat klinike.

Fjalë kyçe: praktikë e mirë klinike, GCP R3, risi, evolucion, Shqipëri etj.

TRAJTIMI ME IMUNOTERAPI I DISA FORMAVE TË ALERGJIVE DHE DISA NGA ALERGENTËT QE E SHKAKTOJNË.
Jona Prifti, Eva Lekli, Tedi Cani

Abstrakt
Ky artikull shqyrton përfitimet e imunoterapisë dhe reduktimin e simptomave alergjike nga alergentët e se si ajo (imunoterapia) ndikon në mënyre sinjifikative në cilësinë e jetës. Alergjitë janë reagime të tepruara të sistemit imunitar ndaj substancave të zakonshme të mjedisit, ushqimit ose barnave. Reagimet alergjike ndodhin kur sistemi imunitar percepton një substancë të padëmshme si kërcënim duke shkaktuar inflamacion dhe simptoma të ndryshme si kollitje të shpeshta, lotim, teshtitje, enjtje, skuqje të lëkurës dhe urtikarie, vështirësi në frymemarrje etj. Këto reagime mund të jenë simptoma të lehta, por mund të jenë edhe më të rënda deri në gjendje serioze. Statistikat tregojnë se më shumë se 50 milionë njerëz mund të përjetojnë ndonjë lloj të alergjisë gjatë vitit. Veç bimëve e alergentëve të tjerë studiuesit kanë rënë dakord që edhe shtimi i ndotësve të ajrit ka luajtur një rol të rëndësishëm në rritjen e këtij numri. Imunoterapia ofron një qasje efektive për trajtimin e alergjive duke i ardhur në ndihmë e duke edukuar sistemin imunitar të pacientit për të toleruar alergentin. Statistikat tregojnë se në vendin tonë një numër i konsiderueshëm pacientësh kanë një përgjigje të mirë imunoteraupike kundrejt alergjive. Numri i pacientëve që kanë filluar imunoterapinë është rritur me 16% nga viti 2023 deri në vitin 2025. Kjo tregon një rritje të ndërgjejgjësimit për përfitimet afatgjata dhe trajtimit të shkakut dhe jo vetëm menaxhimit të simptomave.

Fjalë kyçe: Alergji, imunoterapi injektive, terapia sublinguale, alergen, polen.

SISTEMET E AVANCUARA TË TRANSPORTIT NANOTEKNOLOGJIK NË ADMINISTRIMIN DERMAL: NJË RISHIKIM SISTEMATIK MBI INOVACIONET FORMULATIVE 2015–2025.
Eni Bushi[1], Ledjan Malaj[1], Kiara Bicerri[1], Brunilda Myftari[1], Zehadin Gashi[2]
[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Universiteti Rezonanca, Prishtinë

Abstrakt
Hyrja: Zhvillimi i sistemeve nanometrike ka transformuar paradigmat e çlirimit të barit, duke adresuar kufizimet e barrierës selektive të shtresës korneale. Për të rritur penetrimin transdermal, kërkimi shkencor është fokusuar në bioinxhinierinë e transportuesve lipidikë të nanostrukturuar (NLC) dhe sistemeve vezikulare elastike si transfersomet, etosomet dhe invasomet. Këto sisteme ofrojnë avantazhe në kontrollin e kinetikës së çlirimit dhe shënjestrimin e shtresave specifike kutane. Ky studim synon vlerësimin kritik të sistemeve moderne të transportit dermal, duke analizuar lidhjen midis strukturës molekulare, mekanizmave të depërtimit dhe performancës terapeutike të tyre në raport me sistemet konvencionale galenike.
Metodologjia: U realizua një rishikim sistematik i literaturës sipas protokollit PRISMA, duke indeksuar të dhëna nga bazat shkencore PubMed dhe Google Scholar. Kërkimi u kufizua në studime eksperimentale dhe klinike të publikuara në harkun kohor 2015–2025, duke përdorur terma të standardizuar MeSH për sistemet e avancuara të çlirimit të barit (Advanced Drug Delivery Systems).
Rezultate: Analiza dëshmon se integrimi i NLC-ve dhe sistemeve vezikulare optimizon në mënyrë signifikante biodisponibilitetin kutan dhe redukton luhatjet e përqendrimeve plazmatike. Transfersomet dhe invasomet shfaqin aftësi superiore depërtuese për molekulat hidrofile dhe ato me masë të madhe molekulare, ndërsa etosomet demonstrojnë efikasitet të lartë në fluidizimin e lipideve ndërqelizore falë efektit sinergjik të etanolit. Këto veti teknologjike përkthehen në një profil më të sigurt toksikologjik dhe rritje të aderencës së pacientit ndaj terapisë.
Përfundime: Nanoformullimet dermale përfaqësojnë një progres thelbësor drejt mjekësisë së personalizuar dhe terapive të shënjestruara. Megjithatë, kalimi nga shkalla laboratorike në atë industriale kërkon standardizimin e protokolleve rregullatore dhe studime klinike afatgjata mbi fatin e nanogrimcave në organizëm.

Fjalë kyçe: Sisteme vezikulare, NLC, transdermal delivery, etosome, transfersome, kinetikë çlirimi, biodisponibilitet kutan.

RËNDËSIA E NUTRICIONIT NË MENOPAUZË E PERIMENOPAUZË DHE ROLI I FARMACISTIT NË EDUKIM.
Klarita Hoxhallari
Drejtuese Teknike Bioplus, Farmaci

Abstrakt
Hyrje: Menopauza dhe perimenopauza janë faza tranzitore në jetën e gruas që shoqërohen me një rritje të prevalencës së obezitetit, sindromës metabolike, osteoporozës dhe sëmundjeve kardiovaskulare. Këto gjendje, së bashku me parametrat laboratorikë të pafavorshëm, ndër to rënia e ndjeshme e estrogjenit që karakterizon këtë periudhë tek gratë, mund të përmirësohen ndjeshëm përmes reduktimit të faktorëve të riskut.
Objektiva: Ndryshimi i zakoneve të ushqyerjes gjatë perimenopauzës dhe menopauzës arrihet më efektivisht përmes këshillimit të duhur nutricional dhe ndërhyrjeve të pershtatshme dietike. Për të ulur faktorët e riskut, terapia ushqimore e udhëhequr nga një dietolog si dhe përfshirja e mikro nutrienteve dhe makronutrienteve duhet të jetë pjesë integrale e trajtimit.
Materiale dhe Metoda: Ky rishikim literature në Pubmed dhe Nutrients përmbledh rekomandimet për një dietë të balancuar dhe marrje të mjaftueshme të lëngjeve, parandalimin e sëmundjeve kardiovaskulare, rolin e gjumit në rregullimin metabolik, si dhe mikronutrientët si vitamina D, vitaminën C, vitaminat e grupit B dhe marrjen optimale të proteinave.
Konkluzione: Gjatë periudhës së perimenopauzës dhe menopauzës, shumë faktorë të modifikueshëm të stilit të jetesës veçanërisht ushqyerja, hidratimi dhe gjumi mund të reduktojnë ndjeshëm rrezikun për zhvillimin e sëmundjeve kardiovaskulare, rezistencës ndaj insulinës, diabetit mellitus të tipit 2, osteoporozës, tumoreve dhe simptomave të tjera karakteristike të kësaj faze tranzitore. Nevojat energjitike me kalimin e kohes ulen por nevojat për mikro dhe makro nutrientë rriten.

Fjalë kyçe: Menopauza, perimenopauza, dietetikë, sëmundje kardiovaskulare, sindroma metabolike, osteoporoza, rezistenca ndaj insulinës, diabeti mellitus tip 2, terapi ushqimore, modifikimi i stilit të jetesës, mikronutrientë e makronutrientë.

FORMULIMET E PRINTUARA 3D PËR MJEKËSINË PEDIATRIKE.
Kriselda Krashi

Abstrakt
Hyrje: Zhvillimi i formave farmaceutike të përshtatura për pacientët pediatrikë përbën një sfidë të rëndësishme në farmacinë moderne. Fëmijët paraqesin ndryshime të rëndësishme fiziologjike dhe farmakokinetike krahasuar me të rriturit, gjë që kërkon përshtatje specifike të dozimit dhe të formave farmaceutike. Megjithatë, shumë barna të përdorura në pediatri janë të dizajnuara fillimisht për popullatën adulte, duke çuar shpesh në përdorim off-label ose në manipulimin e formave ekzistuese të dozimit për të arritur dozën e nevojshme. Në këtë kontekst, teknologjia e printimit tridimensional (3D printing) ka tërhequr vëmendje të konsiderueshme në fushën e teknologjisë farmaceutike, pasi ofron mundësinë e prodhimit të formave farmaceutike të personalizuara, me dozë, formë dhe profil çlirimi të përshtatur sipas nevojave individuale të pacientëve pediatrikë.
Qëllimi: Qëllimi i këtij rishikimi është të analizojë potencialin e teknologjisë së printimit 3D në zhvillimin e formulimeve farmaceutike për përdorim pediatrik, duke theksuar avantazhet e saj në personalizimin e dozimit, përmirësimin e pranueshmërisë së barnave dhe rritjen e aderencës ndaj trajtimit. Gjithashtu, synohet të evidentohet roli i farmacistit në zhvillimin, kontrollin e cilësisë dhe implementimin e këtyre teknologjive në praktikën farmaceutike dhe spitalore.
Metodologjia: Ky punim bazohet në një rishikim të literaturës shkencore të publikuar në vitet e fundit në databaza ndërkombëtare si PubMed, ScienceDirect dhe revista të specializuara në teknologjinë farmaceutike. U analizuan studime që trajtojnë përdorimin e teknikave të ndryshme të printimit 3D, si fused deposition modeling (FDM), inkjet printing dhe stereolithography (SLA), në zhvillimin e formave farmaceutike pediatrike, duke përfshirë tabletat e personalizuara, filmat

oralë dhe sistemet me çlirim të kontrolluar të substancës aktive. Analiza u fokusua në aspektet teknologjike, biofarmaceutike dhe rregullatore të këtyre formulimeve.
Përfundime: Teknologjia e printimit 3D paraqet një qasje inovative dhe premtuese për zhvillimin e barnave pediatrike të personalizuara. Kjo teknologji mundëson prodhimin e formave farmaceutike me dozë të saktë, madhësi të përshtatur dhe karakteristika organoleptike të përmirësuara, duke rritur pranueshmërinë e barnave tek fëmijët dhe duke kontribuar në përmirësimin e aderencës ndaj trajtimit. Megjithatë, për përdorim të gjerë klinik kërkohen ende studime shtesë në lidhje me standardizimin e proceseve të prodhimit, kontrollin e cilësisë dhe aspektet rregullatore. Në këtë kontekst, farmacisti luan një rol thelbësor në zhvillimin, validimin dhe integrimin e këtyre formulimeve në praktikën farmaceutike të së ardhmes.

Fjalë kyçe: Printimi 3D, formulime farmaceutike pediatrike, personalizimi i dozimit, teknologjia farmaceutike, barna pediatrike, terapi e personalizuar.

SISTEMET E GARANTIMIT TË CILËSISË NË INDUSTRITË FARMACEUTIKE TË VENDEVE TË BALLKANIT.

Ledina Gilaj[1], Eni Bushi[1], Brunilda Myftari[1], Erjon Troja[1], Ledjan Malaj[1,2]
[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Akademia e Farmacisë "Eureka"

Abstrakt
Hyrje: Garantimi i cilësisë së një produkti farmaceutik mund të arrihet vetëm me anën e proçeseve të organizuara ashtu siç duhet, me personel të kualifikuar, çka bën të mundur që të mos bëhet asnjë gabim, si gjatë proçesit të fabrikimit, ashtu edhe gjatë kontrollit të cilësisë së produktit, para, gjatë dhe pas fabrikimit.
Qëllimi: Ky punim ka për qëllim të krahasojë praktikat e sistemeve të garantimit të cilësisë (Quality Assurance) në disa industri farmaceutike rajonale. Janë vlerësuar diferencat në përputhshmëri me EU-GMP dhe implementimi i standardeve të cilësisë në vendet post-komuniste të Ballkanit.
Rezultate: Në Shqipërinë, industria implementon QA EU-GMP, ISO 9001; me veçori kyçe laboratorin analitik të çertifikuar për batch release, me fokus ne kontrollin e cilësisë. Në Serbi, kemi standard QA EU-GMP, ISO 9001. Shquhet per prodhues me kapacitete te mëdha OTC dhe kontroll të brendshëm të cilësisë. Në Maqedoninë e Veriut (MV), standard QA GMP, ISO 9001, ISO 14001. Ka sistem menaxhimi te integruar te cilësisë dhe mjedisit. Në Bosnje-Herzegovinë (BeH) industria posedon çertifikatë EU-GMP, me fokus ne investime të vazhdueshme në pajisje moderne dhe laboratorë të QA. Në Kroaci kemi ISO 9001:2015, EU-GMP, me sistem të plotë (GMP, GDP, GCP) dhe çertifikim periodik nga BE. Çfarë i diferencon në thelb? Stabiliteti politik dhe ekonomia – Kroacia e MV patën zhvillim të qëndrueshëm, Serbia zhvillim mesatar por relativisht më afër harmonizimit, Shqipëria dhe BeH në përpjekje e sipër. Akses në tregjet e BE-së – vetëm Kroacia është anëtare, të tjerat janë në proces harmonizimi. Investimet në teknologji farmaceutike janë më të larta në Kroaci, MV e Serbi; më të ulëta në Shqipëri e BeH. Tradita industriale - Jugosllavia kishte bazë të fortë prodhuese (Serbi, Kroaci, MV), BeH për shkak të arenës politike nuk e trashëgoi dot, Shqipëria kishte industri të centralizuar shtetërore të kufizuar.
Përfundime: Vendet e Ballkanit kanë arritur nivele të ndryshme implementimi të QA dhe GMP, duke reflektuar historinë e tyre ekonomike dhe industriale. Shqipëia dhe Bosnje-Herzegovina përfaqësojnë përpjekje të adaptimit të standardeve europiane, Serbia është në proces integrimi ndërsa Kroacia e Maqedonia e Veriut janë tashmë në përputhshmëri të plotë me EU-GMP dhe ISO (International Organization for Standardization).

Fjalë kyçe: Garantimi i cilësisë, industri farmacetike, standard QA, Ballkan.

ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E PËRGATESAVE PROBIOTIKE: NJË ANALIZË KRAHASIMORE MIDIS STANDARDEVE EUROPIANE DHE REALITETIT VENDAS.

Ledjan Malaj[1,3], Defrim Goma[2]
[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Urdhri i Farmacistëve të Shqipërisë
[3]Akademia e Farmacisë "Eureka"

Abstrakt
Hyrje: Farmacisti, si pika më e afërt e kontaktit me pacientin në sistemin shëndetësor shqiptar, luan një rol kritik në menaxhimin e tregut kompleks të probiotikëve. Në kushtet e zhvillimi të shpejtë të industrisë farmaceutike dhe diversitetit të lartë të formulimeve, figura e farmacistit shërben si një filtër profesional midis strategjive marketing të ndërmarrjeve dhe nevojave klinike të pacientit. Ky pozicion kërkon një ekuilibër midis përzgjedhjes racionale të produkteve për inventarin e farmacisë dhe ofrimit të një këshillimi të bazuar në evidenca shkencore. Studimi synon të analizojë përgjegjshmërinë profesionale të farmacistit në dhënien e probiotikëve, duke vlerësuar faktorët që kushtëzojnë përzgjedhjen e këtyre produkteve dhe nivelin e njohurive teknike mbi to.
Metodologjia: Punimi bazohet në një rishikim krahasimor, duke integruar eksperiencën europiane (me fokus modelin italian) dhe kuadrin rregullator të Bashkimit Europian mbi sigurinë ushqimore. Analiza reflekton mbi situatën aktuale në Shqipëri, duke adresuar pyetje kyçe mbi kriteret e përzgjedhjes së përgatesave në farmaci dhe nevojën për trajnim të vazhdueshëm mbi specifikat e llojeve të ndryshme të probiotikëve.
Rezultate: Gjetjet nënvizojnë se një këshillim racional farmaceutik është i domosdoshëm për të orientuar konsumatorin, i cili shpesh është i painformuar përballë alternativave të shumta. Evidentohet se farmacisti duhet të jetë një hallkë aktive në zinxhirin e informacionit, duke dekonstruktuar mitet mbi efektet e probiotikëve dhe duke shmangur rekomandimet e bazuara në mbivlerësime tregtare.
Përfundime: Garantimi i një zgjedhjeje të përgjegjshme nga përdoruesi fundor varet direkt nga kompetenca e farmacistit. Është e rëndësishme që ky profesionist të jetë i përditësuar me zhvillimet teknologjike të sektorit për të siguruar që dhënia e probiotikëve të bëhet në përputhje me nevojat reale fiziologjike të pacientit, duke forcuar kështu rolin e farmacisë si qendër e kujdesit shëndetësor racional.

Fjalë kyçe: Këshillim farmaceutik, probiotikë, legjislacion europian, përzgjedhje racionale, menaxhim i pacientit.

NANOGRIMCAT LIPIDIKE SI VEKTORË JO-VIRALË NË TERAPINË GJENIKE: TEKNOLOGJITË E PRODHIMIT DHE ZHVILLIMET E FUNDIT.

Ledjan Malaj[1,2], Marinela Shytllari[1]
[1]Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë
[2]Akademia e Farmacisë "Eureka"

Abstrakt
Hyrje: Terapia gjenike përfaqëson një risi në mjekësinë e sotme, duke ofruar potenciale kurative për patologji gjenetike dhe komplekse. Megjithëse vektorët viralë mbeten mbizotërues në studimet klinike, kufizimet e tyre në kosto-efektivitet, imunogjenitet dhe shkallëzim industrial kanë nxitur kërkimin drejt platformave jo-virale. Sistemet e transportit të bazuara në lipide, veçanërisht nanogrimcat lipidike (LNP), ofrojnë një profil superior sigurie me citotoksicitet të ulët dhe fleksibilitet të lartë formulativ. Ky punim synon të analizojë teknikat e avancuara të prodhimit të LNP-ve dhe zhvillimet e fundit në platformat e vektorëve jo-viralë. Fokus i veçantë u kushtohet teknologjisë së nanoporeve, kapsulimit në micela fosfolipidike të ADN-së, si dhe vlerësimit të kosto-dobishmërisë së këtyre trajtimeve inovative. Gjithashtu, shqyrtohet roli i farmacistit në përgatitjen e këtyre sistemeve dhe sfidat rregullatore.
Metodologjia: U realizua një rishikim sistematik i literaturës shkencore për periudhën 2015–2025, duke u mbështetur në databaza me impakt të lartë si PubMed, ScienceDirect, Nature dhe Springer. Studimi integron analizën e artikujve kërkimorë me legjislacionin aktual shqiptar, duke realizuar një sintezë të progresit teknologjik dhe kuadrit rregullator që normon barnat e terapive të avancuara.
Rezultate: Rishikimi evidenton se sistemet jo-virale po tejkalojnë barrierat tradicionale të efikasitetit të transfektimit përmes inxhinierisë së nanogrimcave. Përdorimi i sistemeve micelare për kapsulimin e molekulave si umifenoviri tregon premisa të rëndësishme në stabilitetin e materialit gjenetik. Analiza e kosto-

dobishmërisë sugjeron se kalimi drejt platformave jo-virale redukton kostot e prodhimit komercial, ndërsa roli i farmacistit po evoluon drejt një super-specializimi në manipulimin dhe monitorimin e këtyre formulimeve komplekse.
Përfundime: Zhvillimi i vektorëve jo-viralë po shënon një epokë të re në terapinë gjenike, duke e bërë atë më të aksesueshme dhe të sigurt. Përparimi i mëtejshëm kërkon një harmonizim midis inovacioneve teknologjike dhe standardeve rregullatore për të garantuar integrimin e suksesshëm të këtyre terapive në praktikën klinike.

Fjalë kyçe: Terapia gjenike, vektorë jo-viralë, nanogrimca lipidike (LNP).

SISTEMET INOVATIVE TË BARNAVE OFTALMIKE: STRATEGJI PËR OPTIMIZIMIN E BIODISPONIBILITETIT.
Rozalinda Palaj[1], Ledjan Malaj[1,2]
[1]*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Akademia e Farmacisë "Eureka"*

Abstrakt
Hyrje: Formulimi i përgatesave oftalmike përbën një nga sfidat më komplekse në teknologjinë farmaceutike, për shkak të barrierave anatomike dhe fiziologjike të syrit. Përdorimi i formave konvencionale, si koliret, rezulton të ketë biodisponibilitet kritik (shpesh nën 5%), si pasojë e mekanizmave mbrojtës si klirensi nazolakrimal, humbja prekornéale dhe përshkueshmëria e kufizuar e epitelit. Këto kufizime diktojnë nevojën për administrim të shpeshtë, çka komprometon aderencën e pacientit dhe efikasitetin e terapisë. Ky studim synon të analizojë në mënyrë kritike strategjitë moderne për tejkalimin e barrierave okulare, duke u fokusuar në teknologjitë që zgjasin kohën e qëndrimit të barit në sipërfaqen e syrit dhe rritjen e penetrimit në segmentin e parmë dhe të pasmë.
Metodologjia: U realizua një rishikim i gjerë i literaturës shkencore duke shfrytëzuar bazat e të dhënave PubMed, ScienceDirect dhe Google Scholar. Metodologjia përfshin analizën e faktorëve fiziko-kimikë të substancës aktive dhe modulimin e vetive formulative përmes sistemeve të avancuara të çlirimit, si dhe vlerësimin e rezultateve nga studimet klinike të dekadës së fundit.
Rezultate: Analiza dëshmon se integrimi i nanoteknologjisë—përfshirë nanogrimcat polimerike, lipozomet dhe nanoemulsionet—lejon mbrojtjen e barit nga degradimi enzimatik dhe siguron një kinetikë të kontrolluar të çlirimit. Sistemet muko-adezive dhe xhelet "in situ" demonstrojnë aftësi superiore në rritjen e kohës së kontaktit prekornéal, duke reduktuar nevojën për dozim të shpeshtë. Studimet klinike konfirmojnë se përdorimi i mbartësve vezikularë jo vetëm që rrit përqendrimin e barit në humorin ujor, por mundëson edhe shënjestrimin e indeve të thella, duke ofruar zgjidhje efikase për patologji si glaukoma dhe sëmundjet retinale.
Përfundime: Kalimi drejt sistemeve "inteligjente" të çlirimit është thelbësor në mjekësinë moderne oftalmike. Këto strategji inovative ofrojnë një ekuilibër midis efikasitetit të lartë terapeutik dhe tolerancës optimale, duke adresuar nevojat klinike për trajtime më pak invazive dhe më të sigurta.

Fjalë kyçe: Sisteme oftalmike, biodisponibilitet okular, nanogrimca, çlirim i kontrolluar, muko-adezion, farmakokinetikë okulare.

APLIKIMET E INTELIGJENCËS ARTIFICIALE NË SEKTORIN FARMACEUTIK: FOKUS MBI ROLIN E INFORMATORIT SHKENCOR TË BARNAVE.
Msc. Linda Zenelaj, Msc. Kreshnik Zenelaj

Abstrakt
Hyrje: Inteligjenca Artificiale (AI) po përfaqëson një faktor kyç në transformimin e sektorit farmaceutik, duke ndikuar ndjeshëm në proceset e kërkimit, zhvillimit dhe komunikimit shkencor. Në këtë kontekst, roli i Informatorit Shkencor të Barnave (ISF) po evoluon drejt një modeli gjithnjë e më të bazuar në të dhëna dhe teknologji digjitale.
Metoda: Ky studim bazohet në një analizë të literaturës shkencore dhe të raporteve të industrisë, si dhe në shqyrtimin e platformave kryesore të AI të përdorura në sektorin farmaceutik. Gjithashtu, është realizuar një analizë deskriptive e mjeteve CRM dhe aplikimeve të AI në aktivitetin e ISF, e mbështetur nga një rast studimi konkret mbi implementimin e platformave digjitale.
Rezultate: Rezultatet tregojnë se përdorimi i AI kontribuon në përmirësimin e efikasitetit operacional, në optimizimin e ndërveprimeve me profesionistët e shëndetësisë dhe në mbështetjen e vendimmarrjes së bazuar në të dhëna. Integrimi i sistemeve CRM të avancuara dhe mjeteve të AI mundëson personalizimin e komunikimit, rritjen e produktivitetit dhe përmirësimin e performancës së ISF.
Diskutime: Megjithëse përfitimet janë të konsiderueshme, përdorimi i AI paraqet edhe sfida të rëndësishme, veçanërisht në lidhje me përputhshmërinë rregullatore, mbrojtjen e të dhënave dhe çështjet etike. Është thelbësore që implementimi i këtyre teknologjive të shoqërohet me një qasje "human-in-the-loop" dhe me mekanizma të fortë kontrolli dhe transparence.
Përfundime: AI përfaqëson një instrument strategjik për sektorin farmaceutik, duke kontribuar në rritjen e efikasitetit, cilësisë dhe vlerës së krijuar. Integrimi i saj në aktivitetin e ISF mund të përmirësojë ndjeshëm marrëdhëniet me profesionistët e shëndetësisë dhe rezultatet përfundimtare për pacientët.

Fjalë kyçe: Inteligjenca Artificiale, transformim, sektori farmaceutik, instrument strategjik, ISF.

APLIKIMI I FORMULIMEVE LIPOSOMALE NË IMUNOTERAPINË ANTITUMORALE.
Lirjada Mehmetllari, Ledjan Malaj
Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Imunoterapia antitumorale është një terapi biologjike, e cila ndihmon sistemin imunitar për të luftuar patologjitë me bazë tumorale. Në këtë terapi, nanoformulimet, veçanërisht sistemet liposomale, përfaqësojnë sisteme efikase që targetojnë saktësisht mikromjedisin tumoral dhe modulojnë përgjigjen imunitare. Ky studim vendos në plan të parë vlerësimin e njohurive dhe praktikës së profesionistëve shëndetësorë në Shqipëri lidhur me përdorimin e nanoformulimeve. Për këtë qëllim, u realizua një studim përshkrues-analitik përmes një pyetësori të strukturuar, i cili synonte të analizonte nivelin e informacionit, perceptimet mbi avantazhet, si dhe gatishmërinë për aplikimin klinik të këtyre teknologjive inovative.
Materiale dhe Metoda: Në plotësim të të dhënave të pyetësorit, analiza u mbështet nga një rishikim kritik i literaturës shkencore, i bazuar në burime të indeksuara ndërkombëtare (PubMed dhe Google Scholar), duke përfshirë evidencë eksperimentale in vitro dhe in vivo.
Rezultate: Rezultatet treguan se formulimet liposomale demonstrojnë potencial të konsiderueshëm në rritjen e specifitetit terapeutik dhe reduktimin e efekteve anësore në trajtimin antitumoral. Të dhënat e pyetësorit evidentuan se profesionistët disponojnë njohuri teorike bazë mbi konceptin e nanoformulimeve, por ekziston një hendek i dukshëm ndërmjet njohurive teorike dhe implementimit klinik, i lidhur kryesisht me mungesën e trajnimit të specializuar dhe infrastrukturës së përshtatshme.
Konkluzione: Megjithëse formulimet liposomale përfaqësojnë një nga qasjet më të suksesshme klinikisht në imunoterapinë e kancerit në nivel ndërkombëtar, integrimi i saj në praktikën klinike në Shqipëri mbetet i kufizuar. Studimi evidenton nevojën për programe të strukturuara edukimi profesional, harmonizim të protokolleve terapeutike dhe zhvillim të kapaciteteve kërkimore, si parakushte për implementimin efektiv klinik të këtyre terapive.

Fjalë kyçe: Liposome, imunoterapi, praktikë klinike, aplikim farmaceutik, linjë trajtimi, enkapsulimi.

RISITË NË ZHVILLIMIN E FORMAVE TË REJA FARMACEUTIKE ME QËLLIM RRITJEN E ADERENCËS TERAPEUTIKE.

Lisea Qendro[1], Ledjan Malaj[1,2]
[1]*Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë*
[2]*Akademia e Farmacisë "Eureka"*

Abstrakt
Hyrje: Zhvillimi i formave farmaceutike orale (per os) luan një rol kritik jo vetëm në biodisponibilitetin e lëndës aktive, por edhe në aderencën e pacientit ndaj terapisë. Përzgjedhja strategjike e eksipientëve dhe arkitektura e formulimit diktojnë lehtësinë e administrimit, maskimin e shijes dhe kinetikën e çlirimit. Këta faktorë janë përcaktues kryesorë të kompliancës, veçanërisht në popullatat specifike ku barrierat organoleptike dhe vështirësitë në gëlltitje (disfagia) kompromet ojnë suksesin terapeutik. Ky studim synon të vlerësojë ndikimin e inovacioneve formulative dhe rolit multifunksional të eksipientëve në rritjen e aderencës së pacientit, duke u fokusuar në strategjitë teknologjike që përmirësojnë pranueshmërinë e formave të dozimit oral.
Metodologjia: U realizua një rishikim sistematik i literaturës shkencore (2020–2025) duke shfrytëzuar bazat e të dhënave PubMed, ScienceDirect, MDPI dhe Google Scholar. Kërkimi u fokusua në analizën e studimeve klinike dhe parametrave teknologjikë të formulimeve moderne, duke analizuar ndikimin e eksipientëve në modifikimin e shijes, profilin e tretjes (dissolution) dhe optimizimin e formave të dozimit për nevoja specifike të pacientëve.
Rezultate: Gjetjet demonstrojnë se kalimi nga format konvencionale drejt sistemeve të avancuara (si tabletat orodispersible, filmat e hollë oralë apo sistemet me çlirim të modifikuar) ka përmirësuar aderencën terapeutike. Optimizimi i vetive organoleptike përmes eksipientëve inovativë redukton rezistencën e pacientit ndaj mjekimit, duke transformuar formulimin nga një mjet thjesht transportues në një zgjidhje tërësisht të orientuar drejt pacientit (patient-centric design).
Përfundime: Inovacionet në teknologjinë farmaceutike janë esenciale për tejkalimin e barrierave të administrimit. Përzgjedhja e duhur e formës së dozimit dhe eksipientëve nuk përmirëson vetëm performancën farmakokinetike, por garanton suksesin e terapisë duke siguruar një aderencë të qëndrueshme dhe afatgjatë.

Fjalë kyçe: Formulime orale, eksipientë, aderencë terapeutike, maskim i shijes, teknologji farmaceutike, biodisponibilitet.

NGA RREGULLORJA TE PACIENTI: NDIKIMI I ÇËSHTJEVE RREGULLATORE NË PRAKTIKËN E FARMACISTIT DHE MIRQENIEN E PACIENTIT.

Lisjada Dushi
Amicus, a Swixx BioPharma company, Departamenti i Çështjeve Rregullatore, Tiranë, Shqipëri.

Abstrakt
Hyrje: Ndryshimet rregullatore pas autorizimit për tregtim të barnave janë pjesë rutinë e menaxhimit të tyre. Tërheqjet nga tregu, përditësimet e fletëudhëzuesve dhe kufizimet e përdorimit për arsye sigurie krijojnë sfida të menjëhershme për farmacistin në banak. Ky studim synon të analizojë se si çështjet rregullatore pas autorizimit ndikojnë drejtpërdrejt në praktikën e farmacistit dhe kujdesin ndaj pacientit.
Materiale dhe Metoda: U realizua një rishikim i strukturuar i literaturës shkencore mbi ndryshimet rregullatore pas autorizimit te tregtimit dhe ndikimin e tyre në praktikën farmaceutike. Metodat e përdorura në këtë studim janë: metoda e hulumtimit analitik, metoda e hulumtimit krahasues, metoda e hulumtimit interpretues.
Rezultate: Ndryshimet rregullatore pas autorizimit për tregtim të barnave ndikojnë drejtpërdrejt në praktikën e farmacistit dhe kujdesin ndaj pacientit. Përveç variacioneve të zakonshme, si përditësimi i fletëudhëzuesve, ndryshimet administrative, shtimi i efektëve anësore dhe ndryshimet në etiketim, disa masa përfshijnë kufizime përdorimi ose tërheqje të barnave nga tregu për arsye sigurie ose papastërtie. Rasti i ranitidinës, e tërhequr në 2019 për shkak të NDMA, dhe papastërtitë te disa ACE inhibitorë janë shembuj të rëndësishëm që ilustrojnë ndikimin e menjëhershëm dhe kompleks të këtyre ndryshimeve në punën e farmacistit dhe menaxhimin e pacientëve.
Konkluzione: Tërheqjet dhe kufizimet e barnave për shkaqe të ndryshme paraqesin sfida të mëdha për farmacistin, i cili duhet të marrë vendime të shpejta mbi shpërndarjen e barnave alternative, menaxhimin e inventarit dhe udhëheqjen e pacientëve gjatë ndërprerjes/ndryshimit së terapive.

Fjalë kyçe: variacione, farmakovigjilencë, çështje rregullatore, farmacist në banak, menaxhimi i riskut, mirqenja e pacientit, vazhdimi i terapisë, siguri dhe efikasitet.

INTOKSIKIMET NGA MEDIKAMENTET ANTI-INFLAMATORE JOSTEROIDE DHE BENZODIAZEPINAT NË QENDRËN SPITALORE UNIVERSITARE NËNË TEREZA GJATË VITIT 2023.

PhD,MD Alert Drishti [1,2] dhe Merita Lleshaj [3,4]
[1]*Shef i Toksikologjisë Klinike, Departamenti i Kirurgjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*
[2]*Shërbimi i Toksikologjisë Klinike, Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza.*
[3]*Specializante e Toksikologjisë në Toksikologji Klinike, Departamenti i Kirurgjisë, Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Mjekësisë, Tiranë.*
[4]*Mjeke, Garda e Republikes së Shqipërisë, Ministria e Brendshme.*

Abstrakt
Hyrje: Intoksikimet me barna anti-inflamatore josteroide (NSAID) dhe benzodiazepina janë shkaqe të shpeshta të intoksikimit me medikamente që hasen në praktikën klinike. Ky studim synon të vlerësojë incidencën, paraqitjen klinike dhe menaxhimin e intoksikimeve të shkaktuara nga NSAID-të dhe benzodiazepinat në Qendrën Spitalore Universitare Nënë Tereza gjatë vitit 2023.
Materiale dhe Metoda: Ky është një studim vëzhgues retrospektiv i kryer në Shërbimin e Toksikologjisë Klinike të Qendrës Spitalore Universitare Nënë Tereza në Tiranë, Shqipëri, që mbulon periudhën nga janari deri në dhjetor 2023. Të gjithë pacientët e shtruar në spital me intoksikim nga barnat anti-inflamatore josteroide (NSAID) dhe/ose benzodiazepina u përfshinë në studim. Të dhënat u mblodhën nga kartelat mjekësore dhe përfshinë disa variabla. Pacientët me intoksikime të shumëfishta u përjashtuan. Analiza statistikore përshkruese u krye duke përdorur softuer të përshtatshëm. Variablat e vazhdueshme paraqiten si mesatare ± devijim standard, ndërsa variablat kategorikë shprehen si përqindje.
Rezultate: Gjatë vitit 2023, një total prej 206 pacientësh u shtruan në spital për shkak të intoksikimit nga medikamentet, nga të cilët 72 raste (34.95%) përfshinin NSAID dhe 50 raste (24.27%) përfshinin benzodiazepina. Mosha mesatare e pacientëve ishte 32.8 vjeç. Pacientet femra përbënin: 73.78 %. Shumica e rasteve ishin intoksikime të qëllimshme: 89%. Ibuprofeni dhe acetaminopheni ishin më të shpeshtit nga NSAIDs. Diazepam dhe alprazolam ishin më të shpeshtit nga Benzodiazepinat.
Diskutime: Ky studim thekson se intoksikimet me NSAID dhe benzodiazepina mbeten një shqetësim i rëndësishëm klinik për shkak të disponueshmërisë së tyre të gjerë dhe përdorimit të shpeshtë. Mbizotërimi i intoksikimeve të qëllimshme sugjeron një lidhje të fortë të trajtimit biopsikosocial, gjë që nënvizon rëndësinë e vlerësimit psikiatrik dhe strategjive parandaluese. Metodat dekontaminuese, dhënia e antidotit brenda orës së parë për paracetamolin dhe benzodiazepinat, përkatësisht N acetil cisteina dhe flumazenili dhe kujdesi mbështetës mbetet gurthemeli i menaxhimit.
Përfundime: Intoksikimet me NSAID dhe benzodiazepina janë të zakonshme, por në përgjithësi shoqërohen me rezultate të favorshme kur menaxhohen në mënyrë të përshtatshme. Njohja e hershme dhe kujdesi mbështetës janë thelbësore. Strategjitë parandaluese, duke përfshirë edukimin publik dhe mbështetjen e shëndetit mendor, janë të nevojshme për të zvogëluar incidencën e mbidozave të qëllimshme.

Fjalë kyçe: intoksikim nga medikamentet, anti-inflamatoret josteroidë, benzodiazepinat.

KONCEPTI I PAKETIMIT EKOLOGJIK DHE VLERËSIMET E CIKLIT TË JETËS TË PAKETIMIT FARMACEUTIK.

Mikelda Murra[1], Erjon Troja[2], Gentian Mataj[3], Kejndi Murra[3], Ledjan Malaj[1]
[1]Universiteti i Mjekësisë, Departamenti i Farmacisë, Fakulteti i Mjekësisë, Tiranë, Shqipëri
[2]Profarma sh.a, Tiranë, Shqipëri
[3]Universiteti i Mjekësisë, Fakulteti i Stomatologjisë, Tiranë, Shqipëri

Abstrakt
Hyrje: Ndër sektorët e panumërt të farmaceutikës moderne në përgjithësi dhe industrisë farmaceutike në veçanti, është dhe sektori i paketimit të përgatesave dhe specialiteteve farmaceutike. Si në shumë fusha të prodhimit industrial në masë të gjerë, vëmendja publike dhe ndërgjegjësimi global mbi aspektin e paketimit është rritur, me shumë të drejtë, masivisht në 10 vitet e fundit të udhëhequra nga kërkimet risi, me fokus në ndihmën, aktualizimin dhe konkretizimin e impaktit të paketimeve farmaceutike mbi ekologjinë dhe ruajtjen e ekuilibrave të brishtë në planetin tonë. Paketimet farmaceutike, janë momentalisht në listën e kontribuesve kryesorë të ndotjes mjedisore, shtyrë kjo nga alternativat e pakta të testuara dhe të aprovuara në këtë industri, kaq të mirë kontrolluar por njëkohësisht edhe shumë delikate. Materialet që përdoren janë shpesh edhe të vështira për tu ricikluar, prandaj në këtë kontekst, paketime më ekologjike përbëjnë jo vetëm një alternativë inovative, por tani më tepër se kurrë edhe një domosdoshmëri për të shkuar, drejt një zhvillimi më të "qëndrueshëm" dhe afatgjatë. Ky prezantim ka për qëllim të analizojë konceptin e paketimit ekologjik në industinë farmaceutike, duke u fokusuar në materialet e përdorura, përfitimet dhe sfidat e implementimit të tyre, si dhe kosto-efektivitetin e tyre krahasuar me paketimet tradicionale. Punimi gjithashtu i kushton vëmendje dhe kërkesave dhe standarteve ligjore ndërkombëtare si dhe harmonizimin e tyre me kuadrin ligjor shqipëtar.

Fjalë kyçe: paketim farmaceutik, aspekte ekologjike, analizë kosto-efektiviteti, qëndrueshmëri.

NEUROINFEKSIONET DHE DISA KARAKTERISTIKA TË TYRE NË PACIENTË ME DEFICIT IMUNITAR.

Mirela Rexhepi, Prof. Najada Como, Prof. Arjan Harxhi, Phd. Dr. Esmeralda Meta, Prof Albana Fico, Jetmira Bebeci, Erjona Abazaj
Shërbimi Farmaceutik QSU "Nënë Tereza" Tiranë, Shërbimi Infektiv QSUNT

Abstrakt
Spektri i sëmundjeve neuroinfektive është një fushë e gjerë nozologjike që mund të prekë çdo nivel të neuroaksit ku prezantimet klinike mund të përfshijnë meningjitin, encefalitin, encefalopatinë, lezionet fokale të trurit, neuropatitë kraniale, mielitin apo edhe neuropatitë periferike (duke përfshirë polineuropatinë, poliradikuloneuropatinë dhe mononeuropatinë multiplekse) si dhe miopatitë. Në mënyrë të ngjashme, të gjitha llojet e patogjenëve si bakteret, viruset, kërpudhat, parazitët dhe prionët. kanë aftësinë për të infektuar sistemin nervor si tek individët imunokompetentë ashtu edhe tek ata me imunitet të kompromentuar. Personat me imunitet të kompromentuar kane me gjasa të zhvillojne NEUROINFEKSIONE në krahasim me individët imunokompetentë, dhe me pak encefalit autoimun kundrejt imunokompetenteve. Meningjiti dhe encefaliti infektiv, pavarësisht nga origjina e tyre komunitare apo spitalore, shpesh kanë pasoja dramatike, duke përfshirë dëmtimin e përhershëm të trurit dhe vdekshmërinë. Co-morbiditetet apo faktorët e riskut individual të cdo pacienti, perbejne faktor shumë te rëndësishëm te cilat ecin në proporcion të drejtë me severitetin e infeksionit ne nivel te SNQ. Shkaktaret e hasur ne pacientët Imunokompetente janë më kryesorët: HSV 1,2, Infuenca A, Parotiti, Fruthi, Rubeola, Enteroviruset, Rabies, Arbo viruset, Mycobacterium tuberculosis: Pneumokoku, Meningokoku Neuroinfeksionet kanë një impakt të madh socio ekonomik pasi kërkojne hospitalizime të zgjatura, teste diagnostikuese ,trajtime me kosto të lartë, dhe invalidizim afatgjatë. Futja në përdorim i metodave të reja të avancuara mikrobiologjike ndihmon në determinimin e hershëm të sëmundjes. Për të ulur gravitetin e neuroinfeksioneve, ka rëndësi diagnostikimi i shpejtë dhe fillimi sa më parë të mjekimit.

Fjalë kyçe: neuroinfeksionet, deficit imunitar, meningjit, encefalit, patogjenë oportunistë, diagnostikim i hershëm, terapi antimikrobiale, sistemi nervor qendror.

KUR EKRANET ZËVENDËSOJNË SINJALET FIZIOLOGJIKE: NDIKIMI I KOHËS PARA EKRANIT DHE DIETËS USHQIMORE NË KONSTIPACIONIN PEDIATRIK.

Naziona Malka [1] Elton Myftari [1] Valbona Shahinaj [2]
[1]Farmaci Sauku
[2]Qendra Socioshëndetësore Nr.2 Tiranë

Abstrakt
Hyrje: Konstipacioni funksional është një nga çrregullimet më të shpeshta gastrointestinale në moshat pediatrike, me një prevalencë të konsiderueshme globale dhe ndikim të rëndësishëm në mirëqenien fizike dhe psikologjike të fëmijëve. Faktorët etiologjikë janë të shumtë, por ndryshimet në stilin e jetesës veçanërisht rritja e kohës para ekranit dhe devijimi nga parimet e një ushqyerjeje të balancuar po konsiderohen gjithnjë e më shumë si kontribues kryesorë.
Qëllimi: Të vlerësojë ndikimin e kohës para ekranit ("screen time") dhe modeleve dietike moderne në zhvillimin dhe përkeqësimin e konstipacionit funksional tek fëmijët.
Metodologjia: Rishikim i literaturës bashkëkohore nga institucione dhe revista të njohura ndërkombëtare (Mayo Clinic, Johns Hopkins Medicine, American College of Gastroenterology, World Journal of Gastroenterology), me fokus në faktorët dietetikë dhe ato të sjelljes që ndikojnë në tranzitin intestinal.
Rezultate: Të dhënat tregojnë se një dietë e varfër në fibra dietike dhe lëngje përbën një nga faktorët kryesorë të konstipacionit pediatrik. Zhvendosja nga modelet tradicionale të ushqyerjes drejt konsumit të lartë të ushqimeve të përpunuara, të pasura me yndyrna dhe sheqerna, dhe të varfra në fibra, lidhet me uljen e vëllimit fekal dhe ngadalësimin e tranzitit intestinal. Në këtë kontekst, devijimi nga parimet e piramidës ushqimore moderne që thekson konsum të lartë të frutave, perimeve dhe drithërave të plota përfaqëson një faktor të rëndësishëm risku. Paralelisht, rritja e kohës para ekranit shoqërohet me sjellje sedentare dhe ndërhyrje në mekanizmat fiziologjikë të refleksit të jashtëqitjes. Përdorimi i pajisjeve elektronike gjatë qëndrimit në tualet lidhet me shtyrjen e këtij refleksi, duke favorizuar akumulimin e feçeve dhe rritjen e fortësisë së tyre. Ky fenomen kontribuon në krijimin e një cikli vicioz që përkeqëson konstipacionin funksional. Reduktimi i marrjes së fibrave ul stimulimin mekanik të zorrëve, ndërsa shtyrja e refleksit të jashtëqitjes rrit reabsorbimin e ujit në kolon. Evidencat sugjerojnë se këta faktorë jo vetëm ndikojnë në incidencën e konstipacionit, por edhe në persistencën dhe rezistencën ndaj trajtimit.
Konkluzione: Konstipacioni pediatrik duhet të konsiderohet gjithnjë e më shumë si një manifestim i stilit modern të jetesës. Kufizimi i kohës para ekranit veçanërisht gjatë vakteve dhe përdorimit të tualetit, si dhe promovimi i një diete të bazuar në parimet e piramidës ushqimore (rritje e fibrave dhe hidratimit) përbëjnë shtylla themelore për parandalimin dhe menaxhimin efektiv të tij.

Fjalë kyçe: konstipacion, pediatri, dietë e varfër, fibra dietike etj.

NGA SIMPTOMAT TEK MENAXHIMI: RËNDËSIA E FARMACISTËVE NË SËMUNDJEN KRONIKE VENOZE.

Nidia Gaçaj
Farmaciste, Zyra e përfaqësisë Servier

Abstrakt
Hyrja: Sëmundja kronike venoze (SKV) është një gjendje patologjike, progresive që vjen si rezultat i dëmtimit të valvulave të venave sipërfaqësore të këmbëve, duke çuar në hipertension venoz dhe grumbullim te gjakut. SKV përbën një problem të rëndësishëm shëndetësor me një prevalencë të lartë dhe ndikim të konsiderueshëm në cilësinë e jetës së pacientëve.
Farmacisti luan një rol gjithmonë e më të rëndësishëm jo vetëm në këshillimin e barnave, por edhe në edukimin e pacientëve, përmirësimin e aderencës ndaj trajtimit dhe reduktimin e komplikacioneve dhe progresit të mëtejshëm.

Materiale dhe Metoda: Ky punim është realizuar në formën e një rishikimi narrativ dhe deskriptiv të literaturës shkencore ndërkombëtare mbi sëmundjen kronike venoze dhe analizën e praktikave aktuale të trajtimit. Janë konsultuar udhëzime ndërkombëtare dhe publikime të indeksuara në databaza shkencore (PubMed, ESVS/EVF guideliness) duke u fokusuar në publikimet e viteve të fundit. Të dhënat janë integruar në një qasje edukative të orientuar drejt farmacistit, pa përfshirë analiza ndërhyrëse ose studime klinike origjinale.
Rezultate: Nga analiza e literaturës dhe e praktikave të përditshme tregon se përfshirja aktive e farmacistit në menaxhimin e sëmundjes kronike venoze sjell përmirësime të dukshme në edukimin dhe ndërgjegjësimin e pacientëve. Rezultatet evidentojnë rolin kyç të farmacistit në identifikimin e hershëm të simptomave, në keshillimin për masat e duhura dhe në orientimin e pacientëve drejt konsultës mjekësore me specialistin vaskular duke kontribuar në përmirësimin e cilësisë së trajtimit dhe aderencës.

Fjalë kyçe: SKV, dëmtim, valvula, vena, sipërfaqësore, këmbë, hipertension venoz, grumbullim te gjakut etj.

EDUKIMI I PACIENTIT NË FARMACI, ÇELËSI PËR PËRDORIM TË SIGURT TË BARNAVE.

Oltjon Qyra, Elda Qyra
Farmacist, Tiranë

Abstrakt
Edukimi i pacientit në farmaci përfaqëson një nga shtyllat kryesore të kujdesit shëndetësor modern, duke ndikuar drejtpërdrejt në përdorimin e sigurt, racional dhe efektiv të barnave. Në një sistem shëndetësor gjithnjë e më kompleks, ku pacientët përballen me terapi të shumta dhe informacione të shumta, shpesh kontradiktore, roli i farmacistit merr një rëndësi të veçantë. Farmacisti është nje profesionis i aksesueshëm për publikun dhe shpesh pika e parë e kontaktit për këshilla shëndetësore, duke e bërë atë të ketë rol kyç në përmirësimin e njohurive dhe sjelljeve të pacientëve ndaj trajtimit. Përmes këshillimit të drejtpërdrejtë dhe të personalizuar, farmacisti informon pacientët mbi dozimin e saktë, mënyrën e administrimit, kohëzgjatjen e terapisë, ruajtjen e barnave dhe efektet e mundshme anësore. Kjo ndihmon në rritjen e aderencës ndaj trajtimit, duke ulur rrezikun e ndërprerjes së parakohshme ose përdorimit të gabuar të barnave. Në veçanti, pacientët me sëmundje kronike përfitojnë ndjeshëm nga ky ndërveprim, pasi ata shpesh janë të ekspozuar ndaj polifarmacisë dhe rrezikut të ndërveprimeve të padëshiruara midis barnave. Një aspekt tjetër i rëndësishëm është roli i edukimit farmaceutik në reduktimin e vetë-mjekimit të pakontrolluar dhe në luftën kundër përdorimit të gabuar të antibiotikëve. Kjo është veçanërisht e rëndësishme në kontekstin global të rritjes së rezistencës antimikrobiale, e cila përbën një kërcënim serioz për shëndetin publik. Farmacistët, përmes ndërgjegjësimit të pacientëve, mund të ndikojnë në përdorimin racional të antibiotikëve dhe në respektimin e udhëzimeve mjekësore. Për më tepër, edukimi i pacientit në farmaci kontribuon në përfshirjen e pacientit në vendimmarrjet që lidhen me shëndetin. Kjo qasje përmirëson komunikimin ndërmjet pacientit dhe profesionistëve të kujdesit shëndetësor, rrit besimin dhe përmirëson rezultatet klinike afatgjata. Gjithashtu, përdorimi i teknologjive digjitale dhe materialeve edukative (si fletë informuese, aplikacione shëndetësore dhe platforma online) e bën edukimin më të arritshëm dhe më efektiv. Ky punim synon të theksojë rëndësinë e integrimit të edukimit të pacientit si pjesë e pandashme e praktikës farmaceutike, duke e konsideruar atë një strategji thelbësore për përmirësimin e sigurisë së pacientit, rritjen e cilësisë së kujdesit shëndetësor dhe optimizimin e rezultateve terapeutike.

Fjalë kyçe: Edukimi i pacientit, farmacist, kujdes shëndetësor, përdorim racional i barnave.

TRANSFORMIMI I NDIHMËS SË PARË NË EPOKËN DIXHITALE: INTEGRIMI I PAJISJEVE INTELIGJENTE DHE SISTEMEVE TË AVANCUARA TË TRANSPORTIT EMERGJENT.

Sead Ahmetaj[1], Verona Rrahmani MSc[2], Dorentina Zogu MSc[3]
[1]*Hayat Clinic Kosovo*
[2]*Farmaci Kushtrimi*
[3]*Infermiere, Instituti Onkologjik i Kosovës – QKUK*

Abstrakt
Hyrje: Teknologjitë inteligjente kanë revolucionarizuar menaxhimin e emergjencave shëndetësore dhe ofrimin e ndihmës së parë. Pajisjet wearable, përfshirë smartwatchet dhe sensorët biometrikë, monitorojnë në kohë reale parametrat jetësorë si rrahjet e zemrës, nivelet e oksigjenit dhe aktivitetin fizik, duke identifikuar anomalitë kritike dhe duke dërguar sinjale emergjente tek shërbimet shëndetësore. Paralelisht, integrimi i sistemeve moderne të transportit emergjent, përfshirë ambulancat e avancuara dhe dronët në konceptin Drone as First Responder (DFR), përshpejton mbërritjen në vendngjarje, mundëson diagnostikim dhe ndërhyrje të menjëhershme, dhe rrit koordinimin ndërinstitucional.
Qëllimi: Ky studim ka për qëllim të analizojë ndikimin e pajisjeve inteligjente dhe sistemeve të avancuara të transportit emergjent në përmirësimin e shpejtësisë së reagimit, rritjen e efikasitetit operacional dhe uljen e riskut për pacientët në situata kritike emergjente.
Metodologjia: Studimi përdor analizë kritike të literaturës shkencore dhe teknike mbi pajisjet wearable, sistemet DFR dhe infrastrukturën emergjente. Një qasje krahasuese është përdorur për të vlerësuar praktikat ndërkombëtare dhe mundësitë e aplikimit në kontekste të ndryshme, duke përfshirë sfidat infrastrukturore, ligjore dhe pranimin shoqëror.
Konkluzione: Pajisjet wearable identifikojnë në kohë reale ndryshimet kritike në parametrat jetësorë dhe mund të shkaktojnë ndërhyrje të hershme. Dronët dhe sistemet inteligjente të transportit reduktojnë ndjeshëm kohën e reagimit dhe përmirësojnë koordinimin midis institucioneve. Megjithatë, sfida mbeten infrastruktura e pamjaftueshme, mungesa e kuadrit ligjor, trajnimi i personelit dhe pranimi shoqëror i teknologjive.
Përfundime: Integrimi i pajisjeve inteligjente me sistemet moderne të transportit emergjent përfaqëson një hap kritik drejt modernizimit të shërbimeve emergjente dhe rritjes së kapaciteteve për reagim të shpejtë. Implementimi efektiv kërkon politika mbështetëse, investime infrastrukturore, trajnime të specializuara dhe ndërgjegjësim publik, duke kontribuar në përmirësimin e efikasitetit të shpëtimit të jetëve dhe cilësisë së shërbimeve emergjente.

Fjalë kyçe: Pajisje inteligjente, wearable, dronë emergjence, drone as first responder, transport emergjent, ndihmë e parë, menaxhimi i emergjencave, inovacion teknologjik.

MEKANIZMAT E VEPRIMIT TË BIMËS MJEKËSORE SIDERITIS RAESERI NË SHËNDET DHE SËMUNDJE.

Vlere Murati

Abstrakt
Hyrje: Sideritis raeseri është një bimë mjekësore e njohur për vetitë e saj terapeutike e cila ilustron traditën e pasur të bimëve mjekësore. Gjinia Sideritis ka laramanii të përfitimeve mjekësore, ndër të cilat mund të numërojmë aftësitë anti-inflamatore, veprimin e fuqishëm antimikrobik, efektet qetësuese që ka në ulçera, aftësitë në qetësimin e spazmave, lehtësim të dhimbjeve, promovim të tretjes së shëndetshme përmes efekteve karminative që kjo gjini ka, efekte antitusive, aktivitet hipotensiv, vasorelaksues, trakeorelaksues, tokolitik dhe kardiodepresiv.
Qëllimi: Qëllimi i këtij hulumtimi ishte të përmbledhte të kuptuarit tonë për Sideritis raeseri, një bimë vendase në rajonin tonë, e njohur për vetitë e saj të shumta shëruese.
Materiale dhe metodologjia: Për përgatitjen e kësaj teme janë shfrytëzuar punimet shkencore të botuara në revista shkencore dhe të pranishme sidomos në PubMed. Punimet e përdorura shkencore janë burim i të dhënave reprezentative dhe punime të kohëve të fundit.
Përfundime: Sideritis raeseri për shkak të përbërjes fitokimike mund të jetë bimë potenciale për menaxhimin e patologjive multisistemike, duke përfshirë këtu sistemin respirator, gastrointestinal, kardiovaskular, sistemin e organeve riprodhuese dhe lëkurën. Përbërësit fitokimik shquhen për veti antioksiduese, miorelaksuese, anti-inflamatore, antimikrobike dhe analgjetike.

Fjalë kyçe: Sideritis raiseris, bimë mjekësore, përdorim terapeutik.

ROLI I FARMACISTIT NË MENAXHIMIN E TERAPISË KARDIOVASKULARE.

Zehadin Gashi[1], Drilon Gashi[2]
[1]AME, Campus Rezonanca, Prishtinë
[2]Barnatore Barkos, Prizren

Abstrakt
Sëmundjet kardiovaskulare përbëjnë shkakun kryesor të mortalitetit dhe morbiditetit në nivel global, duke paraqitur një barrë të konsiderueshme për sistemet shëndetësore. Menaxhimi optimal i terapisë kardiovaskulare kërkon një qasje multidisiplinare, në të cilën roli i farmacistit po bëhet gjithnjë e më i rëndësishëm në përmirësimin e rezultateve terapeutike dhe në parandalimin e komplikacioneve. Qëllimi i këtij punimi është të analizojë dhe të theksojë rolin e farmacistit në menaxhimin e terapisë kardiovaskulare, me fokus të veçantë në hipertensionin arterial, dislipideminë dhe faktorët e tjerë të rrezikut kardiovaskular. Nëpërmjet rishikimit dhe monitorimit të terapisë farmakologjike, edukimit të pacientëve, rritjes së aderencës ndaj trajtimit si dhe identifikimit të hershëm të problemeve të lidhura me barnat, farmacisti kontribuon ndjeshëm në optimizimin e trajtimit dhe në përmirësimin e rezultateve klinike. Të dhënat shkencore tregojnë se ndërhyrjet e strukturuara të farmacistit shoqërohen me ulje statistikisht të rëndësishme të presionit arterial, përmirësim të profilit lipidik dhe reduktim të incidencës së ngjarjeve kardiovaskulare. Përfshirja aktive e farmacistit në kujdesin kardiovaskular jo vetëm që përmirëson cilësinë e jetës së pacientëve, por gjithashtu kontribuon në rritjen e efikasitetit dhe kost-efektivitetit të sistemit shëndetësor. Prandaj, fuqizimi i rolit të farmacistit përbën një komponent thelbësor në menaxhimin bashkëkohor të sëmundjeve kardiovaskulare dhe në arritjen e objektivave terapeutike afatgjata.

Fjalë kyçe: sëmundjet kardiovaskulare**,** farmacist, menaxhimi i terapisë**,** aderenca ndaj trajtimit.