

MEMORIU

către Comisia de susținere a tezei de doctorat

1. Date de identificare

- **Candidat:** Dr. Mihăilescu Alexandra-Ana
- **Specialitate:** Anestezie și Terapie Intensivă (ATI)
- **Funcție actuală:** Medic primar ATI (2023–prezent)
- **Instituție:** Spitalul Clinic de Ortopedie, Traumatologie și TBC Osteoarticular **Foișor** – Secția ATI, București
- **E-mail:** mihailescu87alexandra@gmail.com
- **Telefon:** +40 745 393 940
- **Data nașterii:** 28.09.1987
- **Școala doctorală / Conducător științific:** Prof. Univ. Dr. Neagu Ștefan
- **Titlul tezei:** „Protocol ERAS Modificat pentru Pacienții cu Cancer Colorectal Ocluziv”
- **Title (EN):** *Modified ERAS Protocol for Obstructive Colorectal Cancer Patients*

2. Parcurs profesional

- **Medic primar ATI** – Spitalul Clinic O.T.T.A. Foișor, Secția ATI (2023–prezent)
- **Medic specialist ATI** – Spitalul Clinic O.T.T.A. Foișor, Secția ATI (2018–2023)
- **Medic rezident ATI** – Spitalul Universitar de Urgență Elias (2012–2018)

3. Educație și formare

- **European Diploma in Anesthesiology and Intensive Care (EDAIC/EDIC)** – promovat, 16.09.2017
- **Examen medic specialist ATI** – promovat cu media **9,55** (2017)
- **Rezidențiat ATI** – examen final (10/2017)
- **MD** – Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București, Medicină Generală (2006–2012)
- **Colegiul Național „I.L. Caragiale” Ploiești** (2002–2006)

4. Competențe & cursuri relevante

- **Competențe:** comunicare clinică avansată; operare MS Office; **statistică medicală** (SPSS, MedCalc). Permis conducere **B**.
- **Cursuri/atestate:**
 - 2018 – **Atestat în Managementul Serviciilor de Sănătate**, Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, București.
 - 2024 – **Bronhoscopie și tehnici minim invazive** în ATI, Surgical Training Institute – Ponderas Academic Hospital.
 - 2025 – **Curs de anestezie regională**, Institutul Fundeni (în cadrul *2nd World Day of Regional Anesthesia and Pain Medicine*).

- **Limbi străine:** română (nativă); **engleză** (B2–C1: înțelegere C1, scriere B2); franceză (B1).

5. Activitate științifică (selecție)

Articole indexate (cu DOI)

1. **Synchronous Multiple Breast Cancers—Do We Need to Reshape Staging?** *Medicina* 2020;56:230. doi:10.3390/medicina56050230.
2. **Gallbladder Pancreatic Heterotopia—The Importance of Diagnostic Imaging in Managing Intraoperative Findings.** *Medicina (Kaunas)* 2023;59(8):1407. doi:10.3390/medicina59081407.
3. **Etiology of Total Knee Arthroplasty Revisions: A Two-Decade Institutional Perspective.** *Cureus* 2024;16(2):e55263. doi:10.7759/cureus.55263.
4. **A Comparative Analysis between Enhanced Recovery after Surgery and Traditional Care in the Management of Obstructive Colorectal Cancer.** *Medicina (Kaunas)* 2024;60(8):1319. doi:10.3390/medicina60081319.
5. **Progressive Thoracolumbar Tuberculosis in a Young Male: Diagnostic, Therapeutic, and Surgical Insights.** *Infect Dis Rep* 2024;16(5):1005-1016. doi:10.3390/idr16050080.
6. **Pursuing Better Outcomes in Obstructive Colorectal Cancer Surgery: A New Predictive Scoring System for Immediate Complications and Optimization of Hospital Stay.** *Cureus* 2024;16(12):e76237. doi:10.7759/cureus.76237.
7. **Comparative Efficacy and Safety of Intravenous vs Combined Intravenous and Intra-articular Tranexamic Acid in Total Knee Arthroplasty: A Stratified Analysis by Bleeding Risk.** *Archives of Bone and Joint Surgery* 2025; doi:10.22038/abjs.2025.84997.3870.
8. **Enhanced rehabilitation after surgery: principles in the treatment of emergency complicated colorectal cancers – a narrative review.** *Journal of Medicine and Life* 2025;18(3). doi:10.25122/jml-2025-0049.

Tratat/monografie

- **Surgical Healing – from molecular mechanisms to clinical aspects** (coautor). Rotonda Publishing, 2017. Ippokratis Medical Bookstore, Thessaloniki, Greece.

Afilieri profesională

- Colegiul Medicilor din România (CMR)
- Societatea Română de Anestezie și Terapie Intensivă (SRATI)
- **European Society of Regional Anaesthesia and Pain Therapy (ESRA)**
- **European Society of Intensive Care Medicine (ESICM)**
- Societatea Română de Ortopedie și Traumatologie (SOROT)
- Societatea Română de Anestezie Regională

6. Teza de doctorat – contribuții originale și rezultate

Tema: implementarea și evaluarea unui **protocol ERAS modificat** pentru pacienții cu cancer colorectal **ocluziv** (urgentă), precum și dezvoltarea a **două scoruri predictive** (complicații și durată de spitalizare).

6.1. Studiul I – ERAS vs. îngrijire convențională (non-ERAS)

- **Design:** cohortă prospectiv-observațională, n=120 (2018–2021), urgențe cu ocluzie colorectală confirmată CT; **ERAS n=40 vs non-ERAS n=80.**
- **Rezultate-cheie:**
 - **Stome semnificativ mai puține** în ERAS (**p=0,0103**).
 - **Fluide:** volum **intraoperator** mai mic ($2,67 \pm 0,97$ L vs $5,08 \pm 1,35$ L; **p<0,001**) și **postoperator** mai mic ($5,15 \pm 2,42$ L vs $20,8 \pm 9,01$ L; **p<0,001**).
 - **Drenaj:** durată redusă ($1,25 \pm 1,61$ vs $5,45 \pm 3,79$ zile; **p<0,001**).
 - **Spitalizare:** **$6,85 \pm 2,39$ zile vs $10,75 \pm 5,3$ zile; p=0,0002.**
 - **Complicații:** fără diferențe semnificative (50% vs 60%; p=0,238); în ERAS, **chirurgia deschisă a asociat risc mai mare vs laparoscopică (p=0,015).**
- **Observații:** amânarea intervenției ≥ 24 h a redus nevoia de stomă (OR<1); tipul de abord (clasic/laparoscopic) nu s-a corelat cu necesitatea stomei (p=0,0869).

6.2. Studiul II – Scoruri predictive

- **Cohortă:** retrospectiv (2022–2023), n=120.
- **Scor complicații (6 itemi):** Hb < **11,05 g/dL**; albumină < **3,55 g/dL**; localizare **colon drept**; **fără** cateter epidural; **opioide** utilizate; **NPO > 2,5 zile.**
 - ≥ 3 puncte $\rightarrow$ **OR 6,17, p=0,0008** (risc major de complicații).
- **Scor spitalizare prelungită (≥ 8 zile) – 6 itemi:** Hb < **11,05 g/dL**; **colon drept**; **fluide intraop > 3,75 L**; **fără RAA**; **≥ 2 tuburi dren**; **Ht postoperator < 29,5%.**
 - ≥ 3 puncte $\rightarrow$ **OR 5,17, p=0,003** (risc major DS prelungită).

6.3. Elemente de noutate

- **Adaptarea ERAS** la contextul de **urgentă** al ocluziei colorectale, cu **beneficii dovedite** (LOS, drenaj, fluide, stome) **fără creșterea complicațiilor.**
- **Integrarea anesteziei/analgeziei regionale** ca **factor protector** și **componentă cheie** în ERAS de urgență.
- **Două scoruri clinice** ușor de aplicat, utile pentru **trierea preoperatorie** și **alocarea resurselor.**

6.4. Considerații etice

- **Consimțământ informat scris** obținut pentru studiul prospectiv; criterii clare de includere/excludere; confidențialitatea datelor respectată conform normelor în vigoare.

7. Relevanță și impact

- **Impact clinic imediat:** scurtarea spitalizării și reducerea intervențiilor invazive (stome, drenuri), cu **potențial de scădere a costurilor** și **creșterea satisfacției** pacientului.
- **Anestezie orientată pe rezultate:** evidențiază rolul **RAA/epidural** și al **restricției de fluide** în urgențele colorectale.
- **Instrumente predictive** reproductibile, cu **utilitate pentru managementul perioperator** și planificarea externării.

8. Activitate didactică / leadership / comunitate

- Colaborări interdisciplinare chirurgie–ATI–imagistică; participare la formare profesională continuă (SRATI, ESRA, ESICM).
- Implicare în proiecte de cercetare clinică și în redactare de articole și revizuiți narrative.

9. Planuri de dezvoltare

- **Validare multicentrică** a scorurilor propuse și **integrare digitală** (calculator de risc/algoritmi de suport decizional).
- Extinderea protocolului ERAS modificat la alte **urgențe digestive** și la **populații fragile** (ASA III–IV).
- Programe de training în **anestezie regională** pentru optimizarea analgeziei opioid-sparing.

10. Declarație

Declar pe propria răspundere că teza „**Protocol ERAS Modificat pentru Pacienții cu Cancer Colorectal Ocluziv**” reprezintă rezultatul muncii personale, că toate sursele sunt corect citate, că datele au fost colectate și analizate cu rigoare științifică și că sunt respectate normele etice și deontologice.

Dr. Mihăilescu Alexandra-Ana