

Erată Book des ECN

I. Greșeli de traducere și redactare

CARDIOLOGIE

2. Boala cardiacă ischemică

Pagina 43: BRS - este SUBdenivelare de ST, nu supra. Este tradus gresit din cartea originala.

Pag. 60, înainte de tabel:

- text ECN: „Etiologia de evocat în prezența unei subdenivelări a segmentului ST”
- ECN francez: „Etiologia de evocat în prezența unei supradenivelări a segmentului ST”

Pag. 60, tabel:

Infarct pe cale de constituire:

- text ECN: „Semn în oglindă (supradenivelare) = patognomonic”
- ECN francez: „Semn în oglindă (subdenivelare) = patognomonic”
- text ECN: „Subdenivelare focalizată la un teritoriu vascular”
- ECN francez: „Supradenivelare focalizată la un teritoriu vascular”
- text ECN: „Subdenivelare convexă în sus”
- ECN francez: „Supradenivelare convexă în sus”
- text ECN: „Subdenivelare a ST rezistentă la trinitrină”
- ECN francez: „Supradenivelare a ST rezistentă la trinitrină”

Pericardită acută

- text ECN: „Subdenivelare difuză”
- ECN francez: „Supradenivelare difuză”

Tulburări de repolarizare secundară

- text ECN: „tulburări de repolarizare secundară”
- ECN francez: „tulburări secundare de repolarizare”

Pag. 61, Gazometrie arterială

- text ECN: „cuplată cu dozarea lactazelor”
- ECN francez: „cuplată cu dozarea lactaților”

Pag. 63, Dureri parietale

- text ECN: „zona intercostală dificil de diagnosticat în perioada preeruptivă”
- corect: „zona zoster intercostală dificil de diagnosticat în perioada preeruptivă”

Pag. 69, tabel Teritorii ECG, inferolaterobazal

- text ECN: „V₅V₆V₇V₈V₉ DI aVL DII DII aVF”
- ECN francez: „V₅V₆V₇V₈V₉ DI aVL DII DIII aVF”

Pag.73, Management

Examinări complementare, ECG

- text ECN: „cu excepția supradenivelării segmentului ST clasic, subdenivelarea și inversia undelor T”
- ECN francez: „cu excepția supradenivelării segmentului ST. Clasic, subdenivelare și inversia undelor T”
- text ECN: „Evoluție posibilă spre o undă Q”
- ECN francez: „Evoluție posibilă spre o undă q”

Monitorizare, ECG

- text ECN: „aparitia unei unde Q”
- ECN francez: „aparitia unei unde q”

Pag. 128, Heparinele, Proprietăți

- text ECN: „proportia anti-IIa/Xa trece de la 1 pentru heparine nefractionate la 3 pentru LMWH”
- corect: „proportia anti-IIa/Xa trece de la 3 pentru heparine nefractionate la 1 pentru LMWH” (pentru ca anterior scrie: pierderea lanțurilor lungi de heparină provoacă o pierdere parțială a efectului anti-IIa)

Pag. 129, Farmacocinetica

- text ECN: „plasmată”
- ECN francez: „plasmă”

Pag. 131, tabel tranziția AVK-heparină

- text ECN: coloana 1, linia 2 goală
- ECN francez: „prea scăzut”

Pag. 132, tabel Produsele disponibile

- text ECN: „Timp de acțiune”
- ECN francez: „Debutul acțiunii”

3. Hipertensiunea arterială esențială

Pag. 55, tabel, Insuficiență renală

- text ECN: „IES”
- ECN francez: „IEC”

4. Insuficiența cardiacă

Pag. 1272, tabel Elemente specifice în funcție de patologii, linia 1, coloana 4

- text ECN: „AP”
- corect: „AF” (activitate fizică)

5. Tulburări de ritm și de conducere

Pag.35, Unda P, hipertrofie atrială dreaptă

- text ECN: „unda $P \geq 2,5$ mV”
- corect: „unda $P \geq 0,25$ mV” sau „unda $P \geq 2,5$ mm”

Pag. 41, I. Anomalii ale funcției sinusale, c. Tratament

- text ECN: „implantarea unui stimulator cardiac și bradicardie simptomatică”
- ECN francez: „implantarea unui stimulator cardiacă în caz de bradicardie simptomatică”

Pag. 42, c. Bloc atrioventricular de gradul trei, ECG

- text ECN: „intervalul $P/R \leq 1$ ”
- corect: „intervalul $R/P \leq 1$ ”

6. Valvulopatii mitrale, aortice

Pag. 112, I. Etiologie, Insuficiența mitrală acută, ischemică

- text ECN: „prin fibroza ischemică a pilierului valvei mitrale mici, fie prin lipsa de coaptare a valvelor”
- ECN francez: „prin fibroza ischemică a pilierului cuspei mitrale mici, fie prin lipsa de coaptare a cuspelor”

Pag.113, Bilaj paraclinic, Radiografia toracică

- text ECN: „suprasarcină pulmonară: sindrom interstițial apialveolar”
- ECN francez: „suprasarcină pulmonară: sindrom interstițial apoi alveolar”

7. Endocardita infecțioasă

Pag. 100, Factori ecocardiografici

- text ECN: „scurgere aortică sau mitrală”
- ECN francez: „regurgitare aortică sau mitrală”

Pag. 101, tabel Antibioterapia de primă intenție EI pe valvă nativă, Stafilococi meti-R

- text ECN: „Vancomicyne 30 mg/kg/j”
- ECN francez: „Vancomicină 30 mg/kg/zi”
- text ECN: „Aminoziide: gentamicină 3 mg/kg/j”
- ECN francez: „Aminoziide: gentamicină 3 mg/lg/zi”

- 8. Pericardita acută

Pag. 107, prima linie

- text ECN: „tratamentul este strict asimptomatic”
- ECN francez: „tratamentul este strict simptomatic”

9. Patologia aortei, arterelor periferice și patologia venoasă a membrelor inferioare

Pag. 81, I. Fiziopatologie

- text ECN: „o eliberare de potasiu intracelular”
- ECN francez: „o eliberare a potasiului intracelular”

Pag. 82, Bilanț paraclinic

- text ECN: „diagnosticarea hiperkaliemiei, a acidozei metabolice, a creșterii enzimelor musculare (mioglobinemie, mioglobinurie) legate de o rabdomioliză, de o insuficiență renală, de o hiperuricemie, de o hipocalcemie”
- ECN francez: „diagnosticarea hiperkaliemiei, a acidozei metabolice, a creșterii enzimelor musculare (mioglobinemie, mioglobinurie) legată de o rabdomioliză, a insuficienței renale, a hiperuricemiei, a hipocalcemiei”

PNEUMOLOGIE

10. Dispneea acută și cronică, BPOC

Pag. 165, Schemă Managementul exacerbarilor acute ale BPOC cu criterii de gravitate

- text ECN: „reanimare spontană”
- corect: „reanimare inițiată cât mai repede”

Pag. 167, Tabel Oxigenoterapia, linia 3, coloana 1

- text ECN: „Greutate”
- ECN francez: „Mobilitate”

11. Tusea și hemoptizia la adult

Pag. 147, Tabel. Modul de ațune al unor molecule antitusive

- text ECN: „Levompropazină”
- ECN francez: „Levopropizina”

Pag. 181, Generalități

- text ECN: „ORL sau digestivă (hematoasă)”
- ECN francez: „ORL sau digestivă (hematemeză)”

Pag. 181, 4) cauze cardio-vasculare

- text ECN: „anevrismul aortei toracice, fisură într-o bronhie”
- ECN francez: „anevrismul aortei toracice fisurat într-o bronhie”

12. Alergiile respiratorii la adult

Pag. 148, Diagnosticul alergiei respiratorii la adult, anamneza

- text ECN: „Riscul alergic este evaluat la 20-40% dacă unul dintre pacienți este alergic”
- ECN francez: „Riscul alergic este evaluat la 20-40% dacă unul dintre părinți este alergic”

Pag. 152, Tabel Semne de gravitate a unui astm, Semne care impun o ventilație spontană

- text ECN: Semne care impun o ventilație spontană
- corect: Semne care impun o ventilație asistată de prima intenție, cât mai urgent
- text ECN: „Tuburări de conștiință”
- corect: „Tulburări de conștiință”

Pag. 155, stadiul 1, astm intermitent

- text ECN: „exacerbări severe (de la câteva ore până la câteva zile)”
- ECN francez: „exacerbări scurte (de la câteva ore până la câteva zile)”

13. Tuberculoza

Pag. 158, C-Atenție

- text ECN: „De exemplu, se consideră viraj dacă prima IDR<5mm și a doua IDR≥10mm sau dacă primul IDR≥5mm dacă diametrul celui de-al doilea IDR depășește 10mm”
- ECN francez: „De exemplu, se consideră viraj dacă primul IDR<5 mm și al doilea IDR≥10mm sau dacă primul IDR≥5mm și diametrul celui de-al doilea IDR crește cum mai mult de 10 mm. ”

Pag.159, Primele două timp de 6 luni, ultimele două timp de 2 luni

- text ECN: „Rifater (50 mg INH + 120 mg rifampicină +300 mg pirazinamidă): 1 cp pentru 12 kg de greutate (deci 5 cp pentru o greutate de 60 kg): de obicei 2 cp/zi.”
- ECN francez: „Rifater (50 mg INH + 120 mg rifampicină +300 mg pirazinamidă): 1 cp pentru 12 kg de greutate (deci 5 cp pentru o greutate de 60 kg). După 2 luni se înlocuiește cu Rifinah (150 mg INH + 300 mg rifampicină): de obicei 2 cp/zi”

14. Infecțiile bronhopulmonare la adult

Pag. 169, Diagnosticul pneumopatiei la adult

- text ECN: „semne fizice precum un sindrom de condensare clinică, o boală > 25/min ”
- ECN francez: „semne fizice precum un sindrom clinică de condensare, o polipnee > 25/min”

Pag. 170, Indicații de spitalizare în secția de terapie intensivă sau de reanimare

- text ECN: „anomalii metabolice sau hematologice: acidoză severă (f<7,3)”
- ECN francez: „anomalii metabolice sau hematologice: acidoză severă (pH<7,3)”

Pag.189, 2) Radiografie toracică

- text ECN: „fără bronhogramă aeriană”
- corect: „fără bronhogramă aerică”

15. Afecțiuni ale pleurei

Pag. 183, chenar Diagnosticul de certitudine al unui pneumotorace

- text ECN: „colabarea parțială sau completă a unui plămân apare ca o hiperclaritate omogenă”
- corect: „decolarea arțială sau completă a unui plămân apare ca o hipertransparență omogenă”

Pag. 187, 4) Radiografia toracică

- text ECN: „atelectazie completă a unui plămân prin obstrucția unei bronhii sușă”
- corect: „atelectazie completă a unui plămân prin obstrucția unei bronhii principale”

REANIMARE MEDICALĂ (MEDICINĂ DE URGENȚĂ)

19. Evaluarea gravității și investigarea complicațiilor precoce la un pacient cu traumatism toracic

Pag.208, ruptura de istm aortic

- text ECN: „coborârea trunchiului brahiocefalic stâng”
- ECN francez: „coborârea bronhiei principale stângi”

20. Stopul cardio-respirator și starea de șoc

Pag. 221

Semne biologice

- text ECN: „acidoză metabolică cu gol anionic crescut”
- corect: „acidoză metabolică cu gaură anionică crescută”
- text ECN: „citoliză și colestază hematică”
- ECN francez: „citoliză și colestază hepatică”

Expansiune volemică

- text ECN: „albumină în caz de hipoalbumină patentă”
- ECN francez: „albumină în caz de hipoalbuminemie patentă”

Pag. 222, III.2.5. Tratamente adjuvante ale șocului septic, Corticoizi

- text ECN: „în doze mici, pentru a compensa insuficiența renală funcțională”
- ECN francez: „în doze mici, pentru a compensa insuficiența suprarenală funcțională”

21. Tromboza venoasă profundă și embolia pulmonară

Pag. 211, Tratamentul preventiv, I.3.1. Prevenția mecanică

- text ECN: „ridicarea precoce din pat după operație, post-partumul pacientelor aflate la pat”
- ECN francez: „ridicarea precoce din pat după operație, în post-partum și în cazul pacienților aflați la pat”

Pag. 213

II.4. Durata urmăririi tratamentului anticoagulant după un prim accident tromboembolic

- text ECN: „în absența unui factor favorabil”
- ECN francez: „în absența unui factor favorizant”
- text ECN: „în prezența unui factor favorabil reversibil”
- ECN francez: „în prezența unui factor favorizant reversibil”

II.6. Ancheta etiologică după tromboza venoasă profundă sau embolia pulmonară

- text ECN: „dozaj de hemocisteinemie”
- ECN francez: „dozaj de homocisteinemie”

II.7.3. Diagnostic – aspecte principale

- text ECN: „Din acest moment (...) stabilirea clară a diagnosticului de tromboliză”
- ECN francez: „Din acest moment (...) stabilirea clară a deciziei de tromboliză”

Pag. 214, II.7.4.1. Tratament simptomatic

- text ECN: „noradrenalină în caz de hipertensiune arterială (0.5 mg/h intravenos cu seringă automată, adaptabil în etape de 5 µg/kg/min”
- ECN francez: „noradrenalină în caz de hipotensiune arterială (0.5 mg/h intravenos cu seringă automată, adaptabil în etape de 0.5 mg/h”

Pag. 216, Figura 3

- text ECN: „Suspiciune de EP nongravă (cu hipotensiune)”
- ECN francez: „Suspiciune de EP nongravă (fără hipotensiune)”

NEUROLOGIE

22. Patologia vasculară cerebrală

Pag. 258, hematoamele intraparenchimotoase apărute sub tratament anticoagulant

- text ECN: „concentrat de factori protrombinici (protrombină, factor VII, factor VIII, factor X „PPSB””
- corect: „PPSB (concentrat de factori protrombinici: protrombină, factor VII, factor IX, factor X)”

CHIRURGIE VISCERALĂ

40. Patologia tumorală a tubului digestiv

Pag. 480, Confirmarea diagnostică și bilanțul extinderii, ecoendoscopie

- markerii tumorali și evaluarea bilanțului contextului nu fac parte din ecoendoscopie
ATENȚIE: asezarea în pagina poate genera interpretarea anterioară, dar ei sunt menționați distinct, fiind indispensabili pentru diagnostic

Pag. 489,III. Principii de tratament, cancer de corp/coadă de pancreas

- text ECN: „splenopancreatectomie cefalică”
- corect: „splenopancreatectomie corporeo-caudală”

45. Litiția biliară și complicațiile ei

Pag. 512, II.2. Angiolangita

- text ECN: „angiolangita”
- ECN francez: „angiocolangita”

GINECOLOGIE-OBSTETRICĂ

Pag.529

II. Etiologie

- text ECN: „Risc de avort precoce”
- ECN francez: „Amenințare de avort precoce”
- text ECN: „mola hidatidiformă”
- ECN francez: „mola hidatiformă”

Pag. 550, Monitorizarea în timpul travaliului

- text ECN: (cardiografie)”
- ECN francez: “ (cardiotocografie)”

51. Patologia tumorală genitală pelvină și mamară la femei

Pag. 600

- text ECN: „tumora aparent complet rezecabilă spontan”
- corect: „tumora aparent complet rezecabilă de primă intenție”
- text ECN: „tumori aparent nerezecabile spontan”
- corect: „tumori aparent nerezecabile de primă intenție”

Pag. 603, Cancerul mamar palpabil, depistat la examenul clinic

- text ECN: „Depistarea la autoexaminare (...), cu atracție cutanată”
- ECN francez: „Depistarea la autoexaminare (...), cu retracție cutanată”

REUMATOLOGIE

54. Osteoporoză

Pag. 636, II. Erori de evitat

- text ECN: „să nu se omită”
- corect: „să se omită”

Pag. 639, Decizia terapeutică

- text ECN: „greutate corporală < 19 kg/m²”
- ECN francez: „IMC < 19 kg/m²”

55. Radiculalgia și sindromul de compresiune nervoasă

Pag. 626, III. Obligatoriu de reținut, semiologia afecțiunii radiculare

- text ECN: „L5 (TS: coapsă fața externă, uneori pliu inghinal, coapsă fața externă, anterior de maleola externă)”
- corect: „L5 (TS: coapsă fața externă, uneori pliu inghinal, gambă fața externă, anterior de maleola externă)”

CHIRURGIE ORTOPEDICĂ

58. Infecțiile acute ale părților moi

Pag. 669

I. Diagnostic pozitiv, simptome locale

- text ECN: „abces: colectare fluctuantă sau reținută”
- ECN francez: „abces: colecție fluctuantă sau sub tensiune”

IV. Îngrijire în situațiile de urgență

- text ECN: „ablații articulare chirurgicale”
- ECN francez: „lavaj articular chirurgical”

Pag. 670, flegmon digital

- text ECN: „ablație prin cele 2 contraindicații de la extremități”
- ECN francez: „lavaj prin cele 2 contraindicații de la extremități”

CHIRURGIE ORL

61. Otalgii și otite la copii și adulți

Pag. 719

Forme clinice, Otita externă micotică

- text ECN: „În cazul formelor bacteriene edemul este mai puțin vizibil”
- ECN francez: „Edemul este mai puțin vizibil decât în cazul formelor bacteriene”

Forme clinice, Otita externă malignă

- text ECN: „Evoluția merge spre o osteoliză a timpanului și a osului temporal”
- ECN francez: „Evoluția merge spre o osteoliză a părții timpanice a temporalului și a osului temporal”

63. Epistaxisul și tratamentul acestuia

Pag. 737, Mijloacele terapeutice

Identificarea și limitarea factorilor agravanți, hipertensiune arterială

- text ECN: „Poate fi legată de stres, dar poate indica o decompresie a unei HTA persistente”
- ECN francez: „Poate fi legată de stres, dar poate indica o decompensare a unei HTA persistente”

Asigurarea hemostazei

- text ECN: „compresia bidigitală și tamponarea suprafeței vestibulare: nu sunt necesare în cazul unui epistaxis cu abundență slabă”
- ECN francez: „compresia digitală și tamponarea suprafeței vestibulare: rezervate cazurilor de epistaxis anterior cu abundență slabă”

Pag. 739, schemă Orientarea diagnosticului

- text ECN: „trombofenie”
- ECN francez: „trombopenie”

PSIHIATRIE

66. Tulburări psihice în perioada sarcinii și tulburări ale post-partumului

Pag. 923, Tabel Management, Al doilea și al treilea trimestru

- text ECN: „sismoterapie dinaintea anesteziei generale”
- ECN francez: „sismoterapie după bilanț preanestezie generală”

PEDIATRIE

70. Diareea acută la copil, vărsăturile la sugar și copil

Pag. 1052, Tabel Managementul deshidratării

- text ECN: „Rehidratare intravenoasă sau, în caz de eșec, cu sonda nazogastrică”
- ECN francez: „În caz de eșec, rehidratare intravenoasă sau prin sondă nazogastrică”

Pag. 1062, Tabel Vărsături acute, cauze metabolice

- text ECN: „insuficiență renală acută”
- ECN francez: „insuficiență suprarenală acută”

72. Infecții ale tractului respirator la copil

Pag. 1069, Management

- text ECN: „orice copil sub 3 ani diagnosticat cu angină”
- ECN francez: „orice copil mai mare de 3 ani diagnosticat cu angină”

73. Alergii respiratorii la copii

Pag. 1093, Tabel, Beta-2-mimetice cu durată scurtă de acțiune

- text ECN: „<1 zi/semestru”

- ECN francez: „<1 zi/săptămână”

Pag. 1095, Tabel

PEF (debit expirator de vârf)

- text ECN: „60-80 mmHg”, „<60 mmHg”
- ECN francez: „60-80%”, „<60%”

Frecvența cardiacă normală în funcție de vârstă

- text ECN: „2-8 ani<11/min”
- ECN francez: „2-8 ani<110/min”

75. Boli de nutriție la copil

Pag. 1109, I. Diagnostic clinic, sindromul cardinal

- text ECN: „polidipsie (datorată glicozuriei)”
- ECN francez: „polidipsie (datorată poliuriei)”

Pag. 1111, IV. Management pe termen lung, obiective

- text ECN: „evitarea hiperglicemiilor postprandiale tardive sau nocturne”
- ECN francez: „evitarea hipoglicemiilor postprandiale tardive sau nocturne”

MEDICINĂ INTERNĂ

78. Patologii autoimune

Pag. 1137, Imunoglobulina monoclonală

- text ECN: „Un pic IgM trebuie să evoce boala Waldenstrom”
- ECN francez: „Un peak IgM trebuie să evoce boala Waldenstrom”
- text ECN: „Un pic IgG, IgA sau IgD”
- ECN francez: „Un peak IgG, IgA sau IgD”

DERMATOLOGIE

80. Infecții cutaneo-mucoase bacteriene și micotice

Pag. 1170, Complicații

- text ECN: „Complicații hemoragice”
- ECN francez: „Complicații locale”

ENDOCRINOLOGIE-DIABET-BOLI METABOLICE

83. Obezitatea la adulți

Pag. 1276, I. Indice de masă corporală

- text ECN: „30-34,5 kg/m²”
- ECN francez: „30-34,9 kg/m²”

CHIRURGIE UROLOGICĂ

84. Infecțiile urinare la adult

Pag. 1286, ECBU

- text ECN: „leucociturie >10/mm³ ou 10⁴/ml”
- corect: „leucociturie >10/mm³ sau 10⁴/ml ”
- text ECN: „bacteriurie > 105 UFC/ml”

- corect: „bacteriurie > 10⁵ UFC/ml”

Pag. 1287

- text ECN: „asocierea dintre o bacteriurie 10³ UFC/ml și o leucociturie ≥ 104/ml este un indiciu solid de infecție”
- corect: „asocierea dintre o bacteriurie 10³ UFC/ml și o leucociturie ≥ 104/ml este un indiciu solid de infecție”

Pag. 1291

Acțiunea progesteronului

- text ECN: „favorizează refluxul vezico-uretral”
- ECN francez: „favorizează refluxul vezico-ureteral”

VII. Infecțiile urinare nosocomiale, prevenție

- text ECN: „sac colector în poziție reclivă”
- ECN francez: „sac colector în poziție declivă”

Pag. 1292, VIII. Leucocituria

- text ECN: „leucocite > 104/ml”
- corect: „leucocite > 10⁴/ml”

87. Patologia tumorală benignă și malignă a aparatului uro-genital masculin

Pag. 1317, tabel Management, Inhibitor al 5-alfa-reductazei, Particularități

- text ECN: „Diminuează nivelul de PSA cu 2”
- ECN francez: „Diminuează nivelul de PSA la jumătate”

Pag. 1319, III. Diagnostic, explorări biologice

- text ECN: „dozaj normal, a fi urmat de depistarea manuală”
- ECN francez: „dozaj normal, a fi urmat de depistarea anuală”

NEFROLOGIE

88. Insuficiența renală acută și cronică

Pag. 1356, tabel Reguli de nefroprotecție

- text ECN: „controlul aportului de sare mai ridicat de 6 g/zi”
- ECN francez: „controlul aportului de sare mai puțin de 6 g/zi”

HEMATOLOGIE-ONCOLOGIE

90. Anemia

Pag. 1376, I. Definiție

- text ECN: „VEM 81-90: anemie normocitară”
- ECN francez: „VEM 81-99: anemie normocitară”

92. Mielomul multiplu

Pag. 1394

V. Evaluarea masei tumorale și a factorilor de prognostic negativ, Stadiu III

- text ECN: „> 10¹² celule/m²”
- ECN francez: „> 1,2 x 10¹² celule/m²”

Factori de prognostic negativ, indice prognostic internațional, stadiu II

- text ECN: „sau $\beta 2\text{-m} \geq 3,5 \text{ mg/l}$ și albumină $< 5,5 \text{ mg/l}$ ”
- ECN francez: „sau $-\text{m} \geq 3,5 \text{ mg/l}$ și $< 5,5 \text{ mg/l}$ ”

II. Contradicții și mențiuni

CARDIOLOGIE

Pag. 35, Natura ritmului: unda $P \leq \text{QRS}$, unda $P \geq \text{QRS}$ se referă la numărul undelor P.

Pag. 40, Indicațiile anticoagulantelor, la $\text{CHADS}_2=1$ și $\text{CHADS}_2=0$ doza de aspirina este 250 mg/zi” , diferit față de **pag. 133, Fibrilția atrială,** unde la $\text{CHADS}_2=1$ și $\text{CHADS}_2=0$ doza de aspirină este 75-325 mg/zi.

Pag. 77, Complicațiile chirurgiei, insuficiența renală acută nu este o complicație digestivă

Pag. 89, Tabel Factorii de prognostic negativ, $\text{VO}_2 < 14 \text{ ml/kgc/min}$ nu este factor clinic

Pag. 90, digitalice, indicate în NYHA IV, iar în tabel apar la NYHA III și IV

Pag. 93, Bioproteze, durata lor de viață este de 8-15 ani, diferit față de **pag. 94, tabel Bioproteze,** durata de viață 8-20 ani

Pag. 96, Tabel, nu este menționat la ce se referă valorile numerice

Pag. 113, III. Bilaț clinic, semnele de insuficiență cardiacă dreaptă apar și la semne funcționale, și la semne fizice

Pag. 113, II. Fiziopatologie, ventriculul stâng se dilată pentru a face față supraîncărcării diastolice fără hipertrofie compensatoare, în contradicție cu **Bilaț paraclinic, ECG,** hipertrofie ventriculară stângă

Pag. 119, Schemă, $\text{TV} > 4 \text{ ESV}$ consecutive, diferit față de **pag. 31, Extrasistole ventriculare,** unde la peste 3 ESV consecutive se vorbește de tahicardie ventriculară

Pag. 128, tratamentul fibrinolic al accidentului vascular cerebral ischemic trebuie instituit în primele 3 ore, diferit de **pag. 254, Tratamentul antitrombotic în infarctul cerebral** indicat în caz de infarct cerebral datând de mai puțin de 4 ore și 30 minute

Pag. 131, tranziția AVK-heparină, oprirea heparinei de la primul INR eficient, diferit de **pag. 210, Tratamentul curativ,** tratamentul cu heparină sau cu inhibitori ai factorului Xa va fi oprit după obținerea a două valori INR optime.

Pag. 138, s-a uitat trecerea titlului Diuretice de ansă, se trece direct la descrierea lor

REANIMARE MEDICALĂ

Pag. 218, Reanimarea specializată, lidocaina nu mai este recomandată ca tratament antiaritmie, nici chiar în caz de ischemie miocardică, în contradicție cu **pag. 70, Complicații precoce, tahicardia ventriculară,** șoc electric extern (...) după eșecul tratamentelor medicamentoase (lidocaină, betablocante, amiodaronă)

BOLI INFECȚIOASE

Pag. 311, Examinări complementare, “probele pentru analizele microbiologice vor trebui realizate înainte de orice antibioterapie, cu excepția cazurilor de șoc septic și de purpura fulminans.”, diferit de **pag.223, Întrebări frecvente,** “Este necesară aplicarea unei antibioterapii fără prelevare microbiologică, sub pretextul prezenței unei stări de șoc septic? Nu, doar în caz de purpura fulminans. La nevoie, se pot preleva hemoculturi și uroculturi în câteva minute.”

Pag. 403, Examen clinic, hipotonia globilor oculari este menționată la deshidratare extracelulară, diferit de **pag. 1049,** unde apare la deshidratare intracelulară

CHIRURGIE VISCERALĂ

Pag. 513, Diagnostic, creșterea lipazemiei apare ca semn clinic, deși este paraclinic

GINECOLOGIE-OBSTETRICĂ

Pag. 526, *Tratarea hipertensiunii arteriale*, reumplere vasculară moderată (fără restricții hidrice, chiar în caz de edeme), în contradicție cu **pag. 526**, nu se recomandă expansiunea volemică sistematică

Pag. 585, *Tratamentul pentru polipi endometriali*, histeroscopia operatorie cu rezecția fibromului nu are legătură cu polipii

REUMATOLOGIE

Pag. 628, *Erori de evitat*, *Ac anti-CCP*, la infecții cronice apar și gripa și mononucleoza infecțioasă, care nu sunt afecțiuni cronice

CHIRURGIE ORTOPEDICĂ

Pag. 655, *Fracturi cervicale reale*, clasificarea Garden apare la pseudoartroză, deși reprezintă clasificarea de la fracturi

PEDIATRIE

Pag. 1080, *Convulsiile febrile simple*, *definiție*, eveniment ce apare la un sugar sau copil, între 3 luni și 5 ani, diferit de *clinic*, unde scrie că apare la un sugar de peste 12 luni

ENDOCRINOLOGIE-DIABET-BOLI METABOLICE

Pag. 1226, *V.2. Tratament de substituție cu levotiroxină*, până la normalizarea TSH, diferit de *V.3. Durata tratamentului*: pe viață

NEFROLOGIE

Pag. 1350, *Principalele cauze*, *Obstructive=postrenale*, *anamneză*, hematuria microscopică apare ca semn funcțional urinar