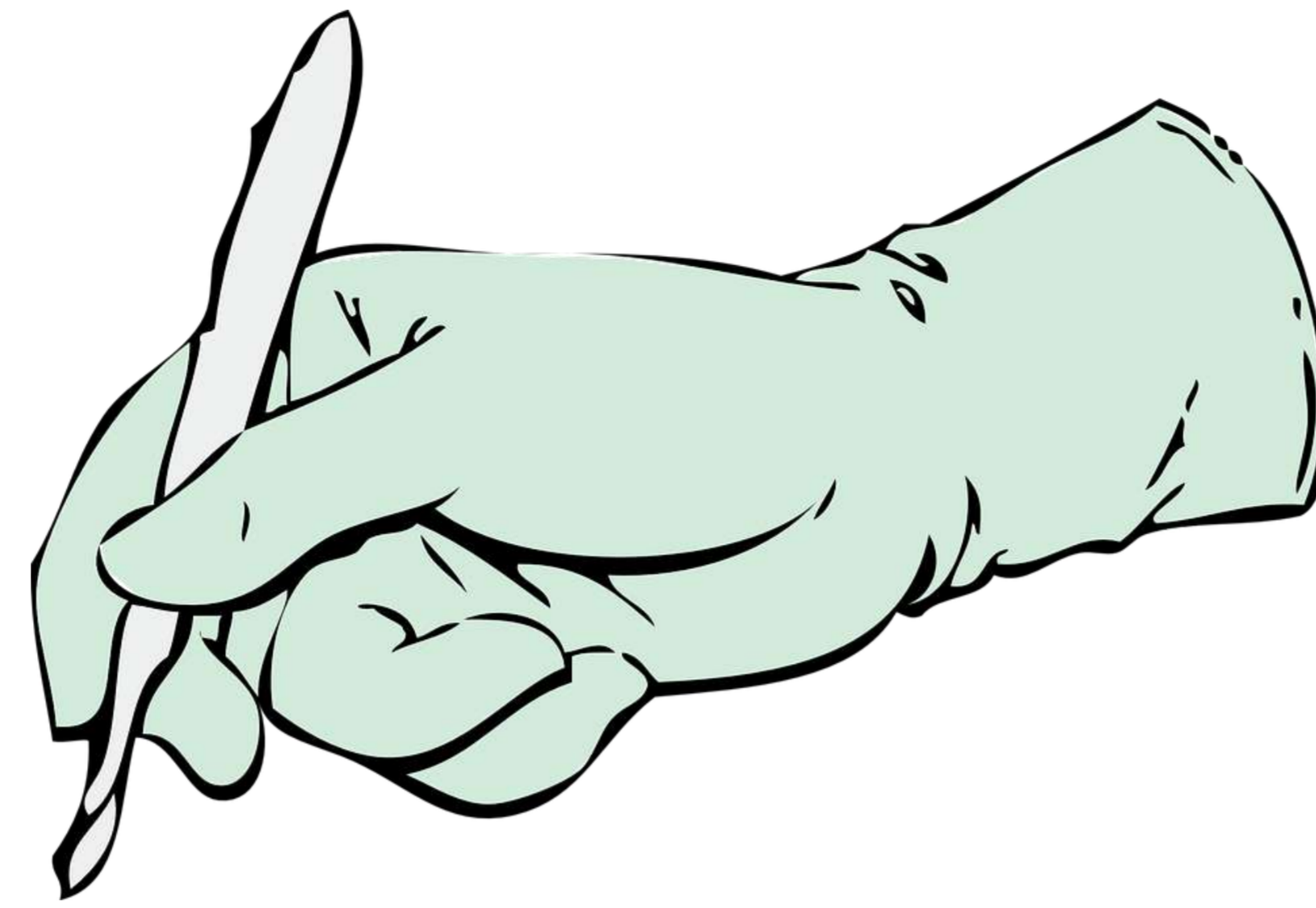


Limfangiomul chistic al mezenterului la copii. Caz clinic.

Autor: Ciolac Valentina

Coordonator științific: Eva Gudumac, dr. hab. med., prof. univ., acad. al AȘM, Om Emerit., Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, Catedra de chirurgie. ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu”, Chișinău, Republica Moldova



Introducere:

Limfangiomul chistic - malformație a sistemului limfatic, cu dilatarea chistică a sacilor limfatici primitivi, în urma lipsei drenării lor în sistemul venos. 80- 90% din cazuri sunt diagnosticați în primii 2 ani de viață, 50-65% imediat după naștere, 3-5% din cazuri cu localizare în mediastin.

Cauze:

Congenitale:

factorii adversi care afectează corpul unei femei în timpul sarcinii; predispoziție genetică.

Dobândite: ca rezultat al unei traume, inflamații sau obstrucții limfatice.

Clasificarea limfangiomului chistic

în regiunea cervicală, pe dreapta (75%) - letalitatea 2-6% din cazuri.

în regiunea subaxilară (20%)

în mediastin, spațiul retroperitoneal, bazinul mic și regiunea inghinală- (5%)

Scopul lucrării:

Stabilirea rolului tratamentului chirurgical în limfangioamele chistice mezenteriale la copii.

Material și Metode: Pacientă F., în vârstă de 2 ani internată în clinica de Chirurgie Pediatrică a CNȘP «Natalia Gheorghiu» pentru dureri abdominale, greață, subfebrilitate - 37,2 0C, meteorism, lipsa scaunului. Suspectat la ocluzie intestinală. Metode de diagnostic: Rx. toracelui și abdomenului, ecografie abdominală, CT abdominală. Efectuat tratamentul chirurgical, examenul bacteriologic și histopatologic.

Rezultate: Rx. toracoabdominală a decelat bronhopneumonie bilaterală și formațiunea de volum intraabdominală. Ecografie abdominală - formațiunea chistica intraabdominala (120 x 5,5 cm) (Fig.1). CT abdominal cu substanța de contrast - formațiunea chistica masiva intraabdominala fără semne de agresivitate(Fig3). S-a intervenit chirurgical prin laparotomie transrectală pe dreapta: intraoperator depistat(Fig.3) și excizat complet limfangiomul chistic mezenterial(Fig.4), aplicată terapie limfotropă mezenterică. Examen histopatologic - limfangiomul chistic în focar, asociat cu inflamație limfocitară, ectazii venoase, omentită focară productivă. Investigarea bacteriologică fără creștere bacteriologică. Starea generală cu ameliorare.



Fig1. Ecografie abdominală
formațiunea chistica
intraabdominala.



Fig.2 CT abdominal

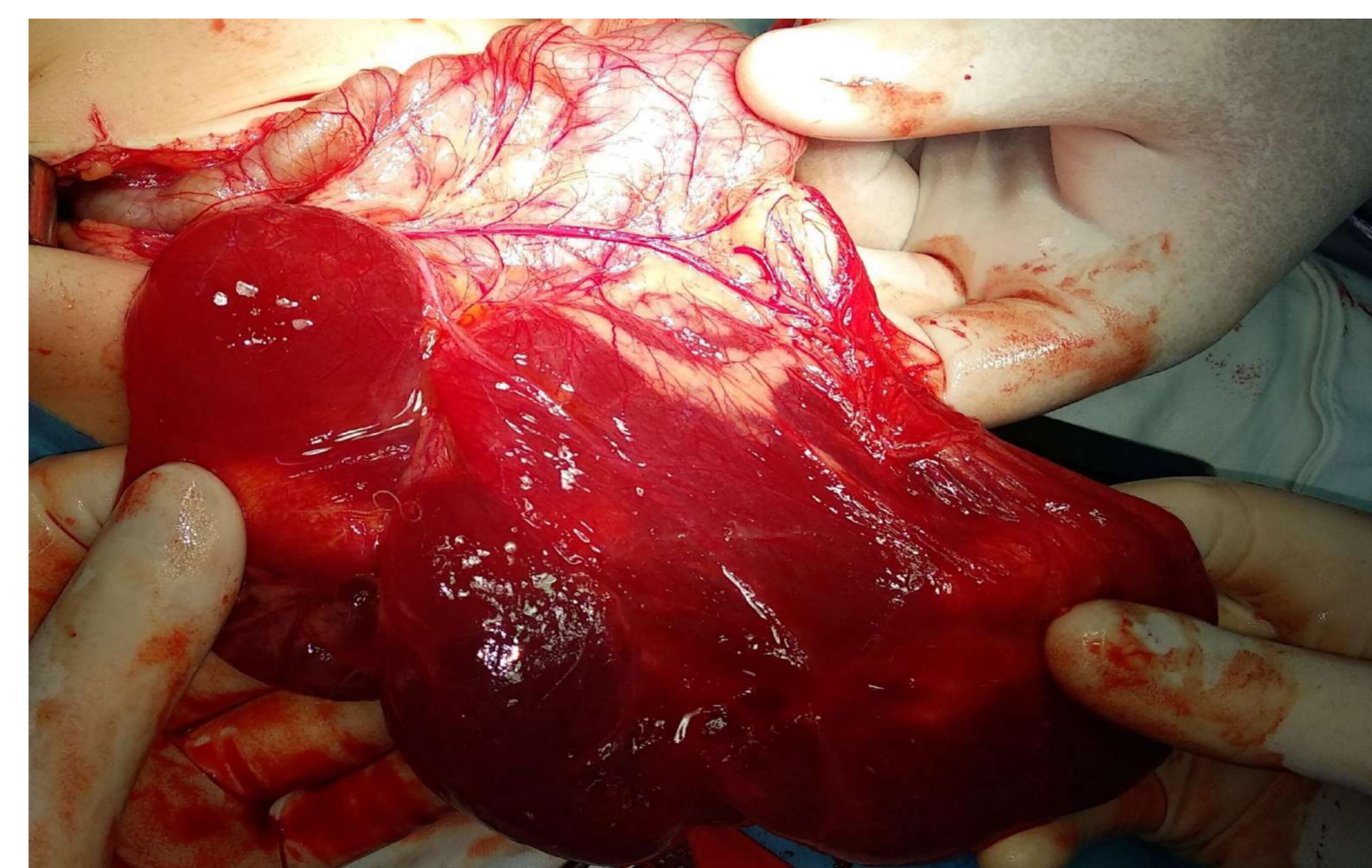


Fig3 Limfangiomul chistic mezenterial
intraoperator.

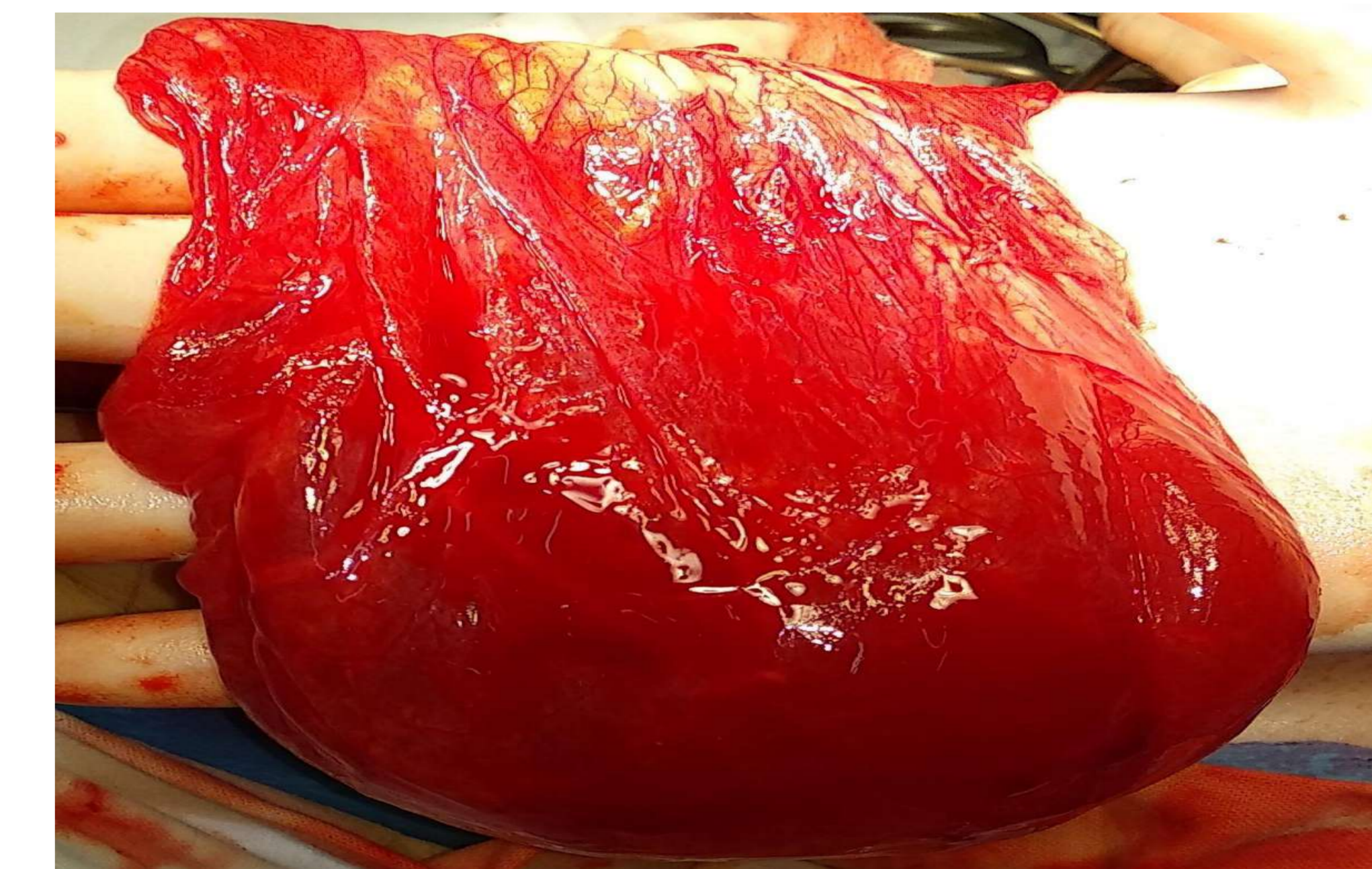


Fig.4 Inlaturarea completa a limfangiomului
chistic mezenterial.

Concluzii: Cazul clinic a demonstrat primordialitatea intervenției chirurgicale în limfangioamele chistice mezenteriale. Suspecția unei formațiuni chistice în regiunea intraabdominală impune spitalizarea, investigarea completă și laparotomie cu excizia completă a limfangiomului.