

SUBSTITUIREA ESOFAGULUI LA COPII

RAZUMOVSKY AY, BATAEV S-KM, ALKHASOV AB, MITUPOV ZB, NURIC VI, IGNATYEV RO, ZURBAEV NT, FEDOROV AK, MOLOSTOV RS, PLOTNICOV NA

Spitalul de copii „Filatov”, Institutul de Cercetări științifice în Chirurgia Pediatrică, Universitatea Națională de Cercetări Medicale „N.Pirogov”, Moscova, Rusia

Introducere: Începând cu anul 1960 peste 810 de substituiți de esofag au fost efectuate în Spitalul de copii „Filatov” (Moscova, Rusia).

Scopul: Prezentarea tehnicii modificate de substituie a esofagului la copii.

Materiale și metode: O sută douăzeci și patru de interpoziții de colon au fost realizate în ultimii 10 ani. Toate intervențiile au fost efectuate în conformitate cu 3 principii de bază: (1) Pentru substituie a esofagului a fost utilizată grea isoperistaltică din colonul transvers; (2) Grefa a fost ascensionată pe calea retrosternală sau prin mediastinul posterior; (3) Formarea anastomozelor originale anti-reflux între grefa colică și stomac.

Rezultate: Necroza grefei s-a dezvoltat la 4 (3,2%) copii, dehiscența anastomozelor cervicale – la 49 (39,2%) copii și strictura anastomozelor cervicale – la 19 (15,2%) copii. Rata mortalității a constituit 1,6% (2 bonavi).

Concluzii: Interpoziția de colon reprezintă metoda de elecție în substituie a esofagului la copii. Anastomoza anti-reflux între grefa colică și stomac a contribuit la ameliorarea calității vieții pacienților noștri.

REPLACEMENT OF THE ESOPHAGUS IN CHILDREN

Introduction: Since 1960 more than 810 esophageal replacements have been performed at the Filatov Children's Hospital (Moscow, Russia).

Aim: To present the modified technique of esophageal replacement in children.

Material and methods: For the last 10 years 124 colonic interpositions have been performed. All operations were carried out according to the 3 main principles: (1) Esophageal substitution was made using isoperistaltic transverse colonic graft. (2) Retrosternal or posterior-mediastinal rout was used for graft tunneling. (3) Original anti-reflux anastomosis between the colon graft and the stomach was performed.

Results: There were 4 children (3.2%) with graft necrosis, 49 children (39.2%) with leakage from the cervical anastomosis and 19 (15.2%) – with strictures of the cervical anastomosis. Mortality rate was 1.6% (2 patients).

Conclusions: Colonic interposition is the method of choice in esophageal substitution in children. Anti-reflux anastomosis between the colon graft and the stomach allows us to achieve the higher quality of life of our patients.

TRATAMENTUL CHIRURGICAL ÎN COARCTAȚIA AORTICĂ ȘI ANOMALII ASOCIATE

REPIN O, MANIUC L, CORCEA V, CHEPTANARU E, MALIGA O

Departamentul Cardiochirurgie, Spitalul Clinic Republican, Chișinău, Republica Moldova

Scopul studiului a fost analiza experienței de mai mult de 20 ani (1991-2014) a unui singur centru în chirurgia coarctăției de aortă (CA).

Material și metode: Două sute șaiszeci și doi pacienți au fost supuși intervenției pentru CA: 49 sugari, 175 copii și 38 adulți. Leziuni asociate au fost găsite la 194 (74%) pacienți.

Rezultate: S-au înregistrat 10 (3,8%) decese intraspitalicești. La supravegherea de durată s-a înregistrat un deces cauzat de proceduri chirurgicale simultane. Re-coarctăția s-a dezvoltat la 19 supraviețuitori de durată din grupul pediatric (7,25%), proceduri chirurgicale simultane au fost executate în 54 cazuri. Cinci adulți (1,9%) din supraviețuitorii de durată au fost operați pentru anevrismele anastomozelor.

Concluzii: Frecvența anomaliilor asociate cu CA este de aproximativ 74%. Operațiile precoce în CA pot salva viața copiilor și preveni complicațiile la distanță. Pacienții cu anomalii asociate necesită un monitoring sistematic din partea cardiologului și cardiochirurgului pentru depistarea precoce și corecția complicațiilor în curs de dezvoltare. CA în perioada adultă este uneori asociată cu patologii cardiovasculare adiționale, care necesită intervenții.

SURGICAL TREATMENT FOR AORTIC COARCTATION AND ASSOCIATED ANOMALIES

The aim of study was the retrospective analysis of single center experience in surgery for aortic coarctation (AC) over a period of 20 years (1991-2013).

Material and methods: Two hundred sixty two patients underwent surgery for AC: 49 infants, 175 children and 38 adults. Associated lesions were found in 194 (74%) patients.

Results: There were 10 (3.8%) hospital deaths. During the follow-up there was one late death after simultaneous surgical procedures. Re-coarctation occurred in 19 late survivors of the pediatric group (7.25%); simultaneous surgical procedures were performed in 54 cases. Five adults (1.9%) late survivors were operated on for false aneurisms of anastomosis.

Conclusions: The frequency of associated anomalies in AC is about 74%. Early operations in case of AC can save the life of child and prevent the development of long-term complications. Patients with associated anomalies require regular monitoring by a cardiologist and cardiac surgeon for early detection and correction of developing complications. AC in the adulthood is sometimes associated with additional cardiovascular pathologies that require intervention.