

evaluation, educative background of the treating physicians and lack of prospective control studies. The author propose a proper diagnostic and therapeutic algorithm adapted to autochthonous conditions mainly aiming to eliminate or statement of thyroid cancer diagnosis resulting the indication and application of optimal surgical therapy adapted for each case. Its sequence involves getting of personal and familial history and a complete clinical examination, essential to evaluate any TN, elimination or assertion of malignancy being based by diagnostic tandem of US and echoguided needle biopsy which directed practical attitude in the majority of cases. Once the surgical indication was formulated, standard operation imposed total lobar or bilateral thyroid exeresis.

Conclusions: Complimentary use of US with fine needle biopsy constitutes the gold standard of diagnostic adapted treatment of nodular thyroid lesions.

PARTICULARITĂȚILE MORFOPATOLOGICE ALE STRUCTURILOR TISULARE PERICHISTICE ÎN CHISTUL HIDATIC PULMONAR LA COPII

DOGOTARI N

Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică, USMF „Nicolae Testemițanu”; Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Atitudinea față de procedeul optim de rezolvare a cavității reziduale după operațiile de echinococectomie pulmonară este controversată, mai frecvent recurgându-se la obliterarea acesteia prin capitonaj.

Scopul: Evaluarea modificărilor morfopatologice ale țesuturilor perichistice în chistul hidatic pulmonar necompliat la copii cu dezvoltarea insuficienței suturilor de capitonaj în perioada postoperatorie.

Material și metode: Studiul cuprinde analiza observațiilor clinice, imagistice și morfopatologice la 18 pacienți în vârstă de 4-17 ani operați cu chist hidatic pulmonar necompliat.

Rezultate: La pacienții cu modificări morfopatologice perifocale moderate (61,1% cazuri) obliterarea spontană a cavităților reziduale s-a produs în primele 5-6 luni de la intervenția chirurgicală, pe când la cei cu modificări semnificative (38,9% cazuri) evoluția postoperatorie a fost gravă, cu persistența fistulelor bronșice și dezvoltarea pneumotoraxului compresiv. În aceste cazuri grave obliterarea spontană a cavităților reziduale s-a produs după 9-14 luni de la intervenția chirurgicală, iar în 28,7% din cazuri a fost constatată dezvoltarea unui proces bronho-pulmonar cronic.

Concluzii: În chistul hidatic pulmonar la copii ponderea cazurilor de insuficiență a suturilor de capitonaj al cavităților reziduale postechinococectomice se află în relație directă cu severitatea modificărilor morfopatologice, depistate în structura capsulei fibroase și a parenchimul pulmonar perichistic. Țesuturile perichistului au un potențial sporit de regenerare, care influențează semnificativ evoluția favorabilă a proceselor de reparare și obliterare ale cavităților reziduale postoperatorii în cazurile de insuficiență a suturilor de capitonaj, ceea ce permite de a fi tratate conservativ.

MORPHOPATHOLOGICAL CHARACTERISTICS OF PERICYSTIC TISSUE STRUCTURES IN PULMONARY HYDATID CYST IN CHILDREN

Introduction: The attitude towards the optimal method for solving residual cavity after pulmonary echinococectomy is controversial, it being frequently solved by obliteration through capitonage.

Aim: To assess morphopathological changes of pericystic tissue in uncomplicated pulmonary hydatid cyst in children with the development of the capitonage sutures failure in the postoperative period.

Material and methods: The study includes analysis of clinical, imaging and morphopathological observations of 18 patients aged 4-17, subjected to surgery for uncomplicated pulmonary hydatid cyst.

Results: In patients with moderate perifocal morphopathological changes (61.1% of cases) the spontaneous obliteration of residual cavities occurred within the first 5-6 months after surgery, while those with significant changes (38.9% of cases) had an altered postoperative evolution with the persistence of bronchial fistulas and development of compressive pneumothorax. In severe cases, spontaneous obliteration of residual cavities occurred 9-14 months after surgery, and in 28.7% of cases a chronic broncho-pulmonary process developed.

Conclusions: In pulmonary hydatid cyst in children the rate of the capitonage sutures failure of residual cavity after echinococectomy is directly related to the severity of morphopathological changes detected in the structure of fibrous capsule and pericystic lung parenchyma. The pericyst tissue has a higher potential of regeneration, significantly influencing the favorable development of reparative processes and obliteration of postoperative residual cavities in cases of capitonage sutures failure, which allows treating it conservatively.

GASTRECTOMII ȘI REZEȚII GASTRICE POLARE SUPERIOARE LĂRGITE ȘI COMBinate ÎN TRATAMENTUL CHIRURGICAL RADICAL AL BOLNAVILOR DE CANCER GĂSTRIC

DONSCAIA A¹, GHIDIRIM N², ANTOCI L¹, BURUIAN N¹, CATRINICI V¹, CERNAT M¹, COROBCEAN N², GODOROJA V¹, MEDNICOV L¹, GHERASIM M²

¹Laboratorul științific chirurgie gastrică și toracică, Institutul Oncologic; ²Catedra Oncologie, hematologie și radioterapie, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova