

THE COLOSTOMY ROLE IN THE TREATMENT OF THE HIRSCHSPRUNG'S DISEASE IN CHILDREN

Draganel Andrei, Boian Veaceslav¹, Princu Iulia², Utchina Olesea²

Scientific adviser: Boian Gavril²

¹Institute of Mother and Child;

²Natalia Gheorghiu Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology,
Nicolae Testemitanu SUMPh

Background. The only method of effective treatment of Hirschsprung Disease (HD) is surgery. The election procedure and the optimal age for the application of the radical operation is in discussion. At the same time, it influences the attitude towards temporary colostomy as a curative stage in HD. **Objective of the study.** The evaluation of the factors that require the use of temporary colostomy as a curative step in the treatment of HD in children. **Material and Methods.** In 1985-2019 were 395 children with HD. M/F ratio – 2:1. The localization of aganglionic zone: ultra-short – 9%; recto-sigmoid – 75%; long – 11%; ultra-long – 5%. All the children were examined by irigography, ano-rectal manometry and the colon biopsy. All the children underwent to the surgical treatment: by classic methods – 96% (n=397), minim-invasive – 4% (n=16). **Results.** The analysis of the rate of application of temporary colostomy in HD: 1985-2006 – 32.7% (n=87); 2007-2010 – 14.2% (n=5); 2011-2019 – 2.1% (n=2). Among the factors that influenced the limitation of the application of temporary colostomy: early diagnosis of HD; use of minimally invasive correction methods, which are easily tolerated by newborns and infants; widespread application during the preoperative preparation of the method of prolonged colon intubation. However, the application of temporary colostomy in MH is absolutely indicated in subtotal and total forms; in case of a negative evolution determined by the complications of the basic pathology and the concomitant diseases. **Conclusion.** According to the results of the study in conditions of a correct diagnostic and curative management in children with HD, temporary colostomy application can be minimized in favor of individually adapted primary radical surgery. **Keywords:** Hirschsprung Disease, temporary colostomy, surgery

ROLUL COLOSTOMEI ÎN TRATAMENTUL MALADIEI HIRSCHSPRUNG LA COPIL

Dragănel Andrei, Boian Veaceslav¹, Princu Iulia², Utchina Olesea²

Conducător științific: Boian Gavril²

¹IMSP Institutul Mamei și Copilului;

²Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu”,
USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Unica metodă de tratament eficient a maladiei Hirschsprung (MH) este intervenția chirurgicală. Rămâne în discuție procedeul de elecție și vârsta optimă pentru operația radicală. Totodată, aceasta influențează atitudinea față de colostomia temporară ca etapă curativă în MH. **Scopul lucrării.** Evaluarea factorilor ce impun utilizarea colostomei temporare ca etapă curativă în cadrul tratamentului MH la copil. **Material și Metode.** Între anii 1985-2019 au fost diagnosticați și tratați 395 copii cu MH. Raport băieți/fete – 2:1. Localizarea zonei ganglionare: ultrascurtă 9%; rectosigmoidală 75%; lungă 11% și ultralungă 5%. Toți copii au fost examinați prin irigografie, manometrie anorectală și biopsie colonică. Au fost supuși intervenției chirurgicale: metode clasice – 96% (n=379) și minim invazive – 4% (n=16). **Rezultate.** Analiza ratei aplicării colostomei temporare în MH denotă: perioada 1985-2006 – 32,7% (n=87); 2007-2010 – 14,2% (n=5); 2011-2019 – 2,1% (n=2). Printre factorii ce ne-au permis limitarea aplicării colostomei temporare, menționăm: diagnosticul precoce al MH; utilizarea metodelor minim invazive de corecție, care sunt ușor tolerate de nou-născuți și sugari; aplicarea pe larg în perioada pregătirii preoperatorii a metodei de intubare prelungite a colonului. Totuși, aplicarea colostomei temporare în MH este absolut indicată în formele extinse (subtotale, totale) și în caz de o evoluție negativă, determinată de complicațiile patologiei de bază și de afecțiunile concomitente. **Concluzii.** Conform rezultatelor studiului, în condițiile unui management diagnostic-curativ corect, la copiii cu MH aplicarea colostomei temporare poate fi minimalizată în favoarea tratamentului chirurgical radical, primar, individual adaptat. **Cuvinte-cheie:** maladia Hirschsprung, colostomie temporară, intervenție.