

HEPATIC TRAUMA IN CHILDREN.

Para Irina

Scientific adviser: Gudumac Eva

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

Background. Liver trauma has a frequency of 9.2-24% of abdominal trauma. Prevails the open, combined and associated. The size of the liver lesion is from 1.5 cm to lobar or total ruptures. The diagnosis is based on clinical and paraclinical data. The treatment is surgical and non-surgical. **Objective of the study.** By presenting this clinical case and conducting a literature review, we wanted to highlight the particularities of the diagnosis of liver trauma, the specificity of the treatment of the primary disease and its consequences. **Material and Methods.** We present the clinical case of a female patient, aged 10 months. Hospitalized in CNȘP Pediatric surgery with the diagnosis: Closed abdominal trauma following the catatrauma. Objective: Pale skin, tachycardia, painful abdomen. Eco: free fluid in the abdominal cavity, liver damage. Trauma - 7 days ago. Intraoperative - 500 ml haemoperitoneum, damaged, modified liver. Biopsy: hepatoblastoma. **Results.** According to the literature, in most children with liver trauma there are lesions of the modified liver. The diagnosis is based on clinical manifestations, the results of paraclinical laboratory investigations, the use of imaging methods and laparoscopy, which not only helps to determine the presence of traumatic injury, but can also be useful in taking biopsy and even performing hemostasis. The treatment of traumatic liver lesions with pre-existing tumor lesion is exclusively surgical. **Conclusion.** Hepatic hepatoblastoma is a rare condition. Traumatic histopathological liver trauma is common in children. The diagnosis of liver trauma is based on clinical, laboratory and imaging data. The positive diagnosis of the pre-existing tumor lesion is confirmed histopathologically. **Keywords:** trauma, liver, tumor, child.

TRAUMATISMELE FICATULUI LA COPIL

Para Irina

Conducător științific: Gudumac Eva

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

Introducere. Traumele ficatului au o frecvență de 9,2-24% dintre traumele abdominale. Prevalează cel deschis, combinat și asociat. Mărimea leziunii hepatice este de la 1,5 cm la rupturi lobare și totale. Diagnosticul patologiei se bazează pe date clinice și paraclinice. Tratamentul este chirurgical și nechirurgical. **Scopul lucrării.** Prin prezentarea acestui caz clinic și efectuarea unei revizuirii a literaturii, vrem să evidențiem particularitățile de diagnostic al traumatismului ficatului, specificul tratamentului afecțiunii primare și al consecințelor acesteia. **Material și Metode.** Prezentăm cazul clinic al pacientei de sex feminin, 10 luni. Internată în CNȘP, Chirurgie pediatrică, cu diagnosticul: Traumatism închis abdominal în urma catatraumei. Obiectiv: Tegumentele palide, tahicardie, abdomen dureros. Eco: lichid liber în cavitate abdominală, lezarea ficatului. Trauma - 7 zile în urmă Intraoperator-hemoperitoneu de 500 ml, ficat lezat, modificat. Biopsie: hepatoblastom. **Rezultate.** După datele literaturii, la majoritatea copiilor cu traumatisme hepatice sunt prezente leziuni ale ficatului modificat. Diagnosticul se fundamentează pe manifestări clinice, rezultatele investigațiilor paraclinice de laborator, utilizarea metodelor imagistice și ale laparoscopiei, care nu doar determină prezența leziunii traumatice, dar și poate fi utilă în prelevarea biopsiei sau efectuarea hemostazei. Tratamentul leziunilor traumatice al ficatului cu leziune tumorală preexistentă este exclusiv chirurgical. **Concluzii.** Hepatoblastomul hepatic este o afecțiune rară. Traumatismele ficatului histopatologic modificat se întâlnesc frecvent la copii. Diagnosticul traumatismului hepatic se bazează pe date clinice, paraclinice, imagistice. Diagnosticul pozitiv al leziunii tumorale preexistente este confirmat histopatologic.

Cuvinte-cheie: traumatisme, ficat, tumoră, copil.