

Radio-diagnosticul craniosinostozei la copii

Macșutis Artur

Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: makarty89@gmail.com

Introducere: Craniosinostoza este o condiție de fuziune precoce a unei sau mai multor suturi craniene, care rezultă în deformarea configurației capului, asimetriei faciale, și este însoțită de consecințe funcționale, precum creșterea presiunii intracraniene, tulburări vizuale, surditate și dereglări cognitive. Craniosinostoza poate apărea primar și secundar. Fuziunea prematură a unei sau mai multor suturi se consideră a fi cauzată de erorile din perioada de embriogeneză, rezultând în craniosinostoză primară. Craniosinostozele secundare se dezvoltă ca urmare a acțiunii factorilor mecanici, precum compresiunea intrauterină a craniului fetal, dereglărilor metabolice, acțiunii factorilor teratogeni. Aproximativ 85% din craniosinostozele primare se dezvoltă izolat, iar cele 15% rămase sunt parte a unor sindroame multisistemice.

Material și metode: Lucrarea s-a efectuat pe un lot de 45 de pacienți cu craniosinostoză, investigați în perioada anilor 2015-2018 în cadrul IMSP Institutul Mamei și Copilului. Pacienții au fost investigați atât prin radiografie craniană, cât și prin tomografie computerizată.

Rezultate: Pe parcurs s-au diagnosticat următoarele tipuri de craniosinostoză: sagitală – la 25 (55,6%) pacienți, coronară – la 10 (22,2%) pacienți, metopică – la 5 (11,1%) pacienți și complexă – la 5 (11,1%) pacienți. Radiografia craniului a relevat marginile suturilor afectate ca fiind șterse sau sclerotice, precum și diverse anomalii ale formei capului (brahicefalie, dolicocefalie, plagiocefalie). Tomografia computerizată a relevat informații adiționale referitor la anatomia detaliată a calvariei și parenchimului cerebral, precum și prezența anomaliilor asociate ale drenajului venos. Tomografia computerizată a permis de asemenea diagnosticul diferențial cu alte anomalii congenitale sau tumori intracraniene.

Concluzii: Metodele imagistice sunt esențiale pentru stabilirea diagnosticului corect, planificarea intervenției chirurgicale, evaluarea postoperatorie, identificarea anomaliilor coexistente și complicațiilor asociate cu craniosinostoza. Tomografia computerizată cu reconstrucție 3-dimensională a fost metoda de elecție pentru evaluarea pacienților cu craniosinostoză.

Cuvinte-cheie: craniosinostoză, tomografie computerizată.

Aspecte radiologice în sindromul de detresă respiratorie la copiii născuți prematur și complicațiile înregistrate

Caprosu Olga

Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: linlife@mail.ru

Introducere: Sindromul de detresă respiratorie (SDR) la copiii născuți prematur, cunoscut și ca boala membranelor hialinice, este o tulburare gravă a respirației la nou-născuții prematur, condiționată de imaturitate pulmonară și deficiența primară de surfactant. SDR la copiii născuți prematur prezintă o problemă majoră, deoarece se întâlnește la 60% din născuții la săptămâna a 28-a de gestație și la 15-20% din născuții la săptămâna a 32-36-a de gestație.

Conținut: Pentru studiul dat a fost analizată literatura de specialitate din diferite baze de date. Datele elucidează importanța investigațiilor imagistice în diagnosticul SDR la copiii născuți prematur și complicațiilor acestuia. SDR se manifestă în primele ore de viață a copilului născut prematur. Nefiind diagnosticată patologia progresează și devine severă în primele 24-48 de ore cu numeroase complicații atât acute, cât și cronice. Intervențiile terapeutice au o importanță majoră, în special în primele 4-6 ore după naștere, când majoritatea complicațiilor pot fi prevenite.

Concluzii: Radiografia cutiei toracice rămâne cea mai simplă, cea mai eficientă și cea mai disponibilă metodă pentru a obține informații despre starea parenchimului pulmonar în condițiile unității de terapie intensivă. Radiografia cutiei toracice este un test valoros pentru stabilirea diagnosticului, confirmarea poziției tuburilor și cateterelor, precum și monitorizarea dinamicii patologiei pulmonare.

Cuvinte-cheie: sindrom de detresă respiratorie, nou-născuți prematur, diagnostic, complicații, radiografie toracică.

Uretrocistografia mictională retrogradă ca metodă de diagnostic a refluxului vezico-ureteral și vezico-renal

Stratila Iuliana

Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: iuliana_080992@mail.ru

Introducere: Uretrocistografia mictională retrogradă este utilizată pentru confirmarea diagnosticului de reflux vezico-ureteral (RVU) sau vezico-renal (RVR). Scopul tratamentului constă în prevenirea injuriilor parenchimotoase renale, deși mulți pacienți au deja cicatrici renale la momentul diagnosticului.