

(QoL) were used SF-36 and GSRSS standardized questionnaires.

Results: There were determined the following remote results: very good, gr. I – in 123 (60,6±4,41%) cases, good, gr. II in 39 (19,2±6,31%) cases, relative satisfactory, gr. III – 18 (8,9±6,91%) cases and unsatisfactory, gr. IV in 23 (11,3±6,75%) cases. Introduction of QoL instruments in clinical practice makes real the determination of new innovative approaches benefits for management and treatment of the patient with biliary strictures.

Conclusion: In the same assessment, it was noted that the best developments in QoL index were recorded for hepaticojejunostomy performed on the latest surgical technique principles.

Key words: biliary strictures, hepaticojejunostomy, quality of life

EXTRAGEREA CORPILOR STRĂINI ÎN PULMONOLOGIA PEDIATRICĂ: PRIORITIZAREA ECHIPAMENTULUI ENDOSCOPIC

GARBI INNA¹, RAȘCOV V¹, GUZGAN MARIANA¹

¹**Secția Endoscopie, IMSP Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova**

Introducere: Metodele de extragere a corpiilor străini (CS) din căile respiratorii necesită o prioritizare în practica pediatrică.

Material și metode: Studiul retrospectiv include 123 copii cu vârstele 11 luni–16 ani, internați în IMSP Institutul Mamei și Copilului în mod programat 81(65,8%) sau în stare de urgență 42(34,1%). Au fost folosite bronhoscopul rigid pediatric (“Karl Sorz”) sau videobronhoscopul flexibil (BF 3C 160 și BF 1TQ 170, “Olympus”). Cazurile clinice de maximă dificultate au fost rezolvate prin abordare mixtă.

Rezultate: Extragerea CS prin videobronhoscopul flexibil s-a obținut la 7 pacienți (5,6%), iar prin bronhoscopul rigid - la 111 pacienți (90,2%). La 5 copii (4,0%) accesul pentru vizualizarea CS a fost posibil prin videobronhoscopul flexibil, dar extragerea – prin bronhoscop rigid. Originea CS: organici – 79 (64,2%), neorganici- 44 (35,7%). Localizarea CS: trahee -1,8%, bronhiile drepte -64,7%, stânga – 33,5%. Leziuni asociate de decubit s-au depistat la 11,3% copii. Mase granulare au fost documentat în 67,2% cazuri (dintre ei 34,2% cu prezența CS până la 7 zile). Hemoragiile de contact au fost evidențiate în 16,7% cazuri. În 4,8% cazuri mucoasa bronhiilor nu a fost afectată. La 5 copiii (4,0%) CS a fost adânc încarcerat în peretele bronhiilor.

Concluzii: Prioritatea la extragerea CS din căile respiratorii în practica pediatrică aparține bronhoscopiei cu aparate rigide.

Cuvinte cheie: Bronhoscopie; Căile respiratorii; Corp străin

FOREIGN BODIES EXTRACTION IN PEDIATRIC PULMONOLOGY: ENDOSCOPIC EQUIPMENT PRIORITIZATION

Background: Methods of extracting foreign bodies (FB) from the respiratory airway in pediatric practice require prioritization.

Methods and materials: The retrospective study includes 123 children aged 11 months–16 years, hospitalized in a scheduled manner - 81 (65.8%), or in an emergency – 42 (34.1%). Pediatric rigid bronchoscope (“Karl Sorz”) or flexible videobronchoscope (BF 3C160, BF 1TQ170, “Olympus”) were used. The difficult cases were resolved by mixed approach.

Results: FB extraction by flexible videobronchoscope was performed in 7 patients (5.6%), by rigid bronchoscope - in 111 (90.2%). In 5 children (4.0%) visualization of FB was possible via flexible videobronchoscope, but extraction - by rigid bronchoscope. The origin of FB: organic - 79 (64.2%), inorganic - 44 (35.7%). The location of FB: trachea -1.8%, right bronchi - 64.7%, left - 33.5%. Lesions related to decubitus compounded 11.3%. Granular masses were documented in 67.2% (34.2% in the presence of the FB up to 7 days). Contact hemorrhages occurred in 16.7%. In 4.8% cases the bronchial mucosa was intact. 5 children (4.0%) had FB deeply incarcerated in the bronchial wall.

Conclusion: Bronchoscopy with rigid apparatus is priority for extraction of FB from respiratory tract in pediatric practice.

Keywords: Bronchoscopy; Respiratory tract; Foreign body

INSULINOMUL – TUMOARE NEUROENDOCRINĂ RAR ÎNTÂLNITĂ: CAZ CLINIC SI REVIEW-UL LITERATURII

GHERASIM M¹, MEDNICOV L², ANTOCI L², GHIDIRIM N³

¹**Laboratorul Științific Tumorile Toracelui, Sistemului Digestiv și Urogenital, ²Secția Gastrologie, IMSP Institutul Oncologic ³Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova**

Introducere: Insulinomul este o tumoare neuroendocrină rară, provenită din celulele β ale pancreasului. Incidența insulinoamelor este de 1 la 1 milion de populație pe an, 90-95% dintre acestea sunt tumori benigne, 90% sunt localizate intrapancreatic și 90% sunt solitare. Insulinoamele se pot întâlni sporadic sau în asociere cu sindromul MEN-1. Manifestările clinice includ simptome ale hipoglicemiei, clasificate în neuroglicopenice și adrenergice.

Material și metode: Pacient de 23 de ani, s-a prezentat cu un tablou clinic de hipoglicemie, manifestat prin: simptome neuroglicopenice (stări convulsive periodice) și adrenergice (slăbiciune generală pronunțată, tremor, palpitații și transpirații profuze), cu debutul acestora timp de aproximativ 1 an. Examenul fizic a fost fără particularități. Hipoglicemia ajungea până la 0,8-1,1 mmol/l cu corijarea acesteia la administrarea glucozei. RMN abdominal a relevat o formațiune de volum a cozii pancreasului de 25*37*27 mm, cu contur clar, omogenă, hipervasculară, fără semne de invadare a structurilor adiacente. S-a intervenit chirurgical, intraoperator depistându-se o formațiune tumorală de culoare brună, incapsulată, localizată la nivelul cozii pancreasului, fără date de metastazare la distanță; s-a efectuat enuclearea tumorii.

Rezultate: Înlăturarea chirurgicală a tumorii a dus la dispariția simptomelor și la normalizarea glicemiei. Rezultatul histologic a relevat