

CAUZELE REINTERVENȚIILOR CHIRURGICALE LA COPIII CU MALADIA HIRSCHSPRUNG

Andrei Draganel^{1,2}, Olesea Utchina^{1,2}

Conducător științific: Veaceslav Boian^{1,2}

CAUSES OF SURGICAL REOPERATIONS IN CHILDREN WITH HIRSCHSPRUNG'S DISEASE

Andrei Draganel¹, Olesea Utchina²

Scientific adviser: Veaceslav Boian^{1,2}

¹Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu”, USMF „Nicolae Testemițanu”

²Institutul Mamei și Copilului

¹Natalia Gheorghiu Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology Department, Nicolae Testemițanu University

²Institute of Mother and Child

Introducere. Maladia Hirschsprung (MH) a fost recunoscută ca o afecțiune complexă, care putea fi tratată numai prin intervenție chirurgicală. Rezultatele postoperatorii s-au dovedit a fi, în general, satisfăcătoare, dar au depins de mai mulți factori: tipul anatomic-patologic al bolii, vârsta la care pacientul a fost operat, comorbiditățile existente și altele. Complicațiile postoperatorii, atât precoce cât și tardive, au fost evaluate și corectate printr-un management individualizat al fiecărui caz. În unele cazuri, pacienții au necesitat reintervenții chirurgicale. **Scopul studiului.** Scopul acestui studiu a fost de a determina rata reintervențiilor chirurgicale la copiii operați pentru MH și cauzele care au dus la aceste reintervenții. **Material și metode.** Studiul a inclus 379 copii care au fost operați pentru MH între anii 1990 și 2023. Dintre aceștia, s-a reintervenit chirurgical 17 pacienți. Din totalul celor care au necesitat reintervenții, 88% au fost supuși unei singure reintervenții, 12% au avut două reintervenții, iar pacienți care au necesitat trei și mai multe reintervenții nu au fost. **Rezultate.** S-a reintervenit chirurgical la 4,5%. Cauzele care au pledat pentru efectuarea reintervenției chirurgicale au fost: rezecția incompletă a zonei aganglionare 2 (0,5%), ahazia sfincterului anal intern 9 (2,3%), rigiditatea manșonului muscular 2 (0,5%), stenoze ale anastomozelor 1 (0,26%), ileostomie 1 (0,26%), ocluzie intestinală aderențială 2 (0,5%). **Concluzii.** Rata reintervențiilor chirurgicale a fost relativ scăzută datorită tratamentului chirurgical primar personalizat, reabilitării funcționale sistematice și managementului disbiozelor intestinale. Indicațiile pentru reintervenții au fost necesare pentru a îmbunătăți calitatea vieții pacienților. **Cuvinte-cheie:** reoperații, Hirschsprung, complicații.

Introduction. Hirschsprung's Disease (HD) has been recognized as a complex condition that can only be treated through surgical intervention. Postoperative outcomes have generally been satisfactory but are influenced by several factors: the anatomical and pathological type of the disease, the age at which the patient underwent surgery, existing comorbidities and others. Both early and late postoperative complications have been assessed and managed through individualized treatment for each case. In some instances, patients required surgical reoperations. **Objective of the study.** The aim of this study was to determine the rate of surgical reoperations in children operated on for HD and the causes leading to these reoperations. **Material and methods.** The study included 379 children who underwent surgery for HD between 1990 and 2023. Among these, 17 patients required surgical reoperations. Of the total number of patients who needed reoperations, 88% underwent a single reoperation, 12% had two reoperations, patients required three or more reoperations didn't. **Results.** Surgical reoperation was performed in 4.5% of cases. The causes requiring surgical reoperation were incomplete resection of the aganglionic segment in 2 patients (0.5%), internal anal sphincter achalasia in 9 patients (2.3%), muscular cuff rigidity in 2 patients (0.5%), anastomotic stenosis in 1 patient (0.26%), ileostomy- 1 patient (0.26%), and adhesive intestinal obstruction in 2 patients (0.5%). **Conclusions.** The frequency of surgical reoperations was relatively low due to personalized primary surgical treatment, systematic functional rehabilitation, and management of intestinal dysbiosis. Indications for reoperations were necessary to improve the quality of life for the patients. **Keywords:** reoperations, Hirschsprung's Disease, complications.