

Results and conclusions: Hemangiomas have a good prognosis with a 98% response to Propranolol administration.

Key words: vascular malformation, hemangioma, cystic hygroma, propranolol

MEGACOLONUL CONGENITAL-APRECIEREA REZULTATULUI POSTOPERATOR PRIN PRISMA FOLLOWUP-IUI PACIENTULUI PEDIATRIC

GAVRILESCU SIMONA^{1,2}, APRODU G^{1,2}, PETCU IOANA¹, BORDICIUC SIMONA¹, HANGANU ELENA^{1,2}

¹Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii ”Sf. Maria”, ²U.M.F. ”Grigore T. Popa”, Iași, Romania

Introducere: Boala Hirschsprung reprezintă absența celulelor ganglionare de la nivelul plexului mienteric și submucos intestinal. Extinderea aganglionezei variază, cel mai frecvent fiind prezenta la nivelul jonctiunii rectosigmoidiene. Sunt rare cazurile în care este afectat întregul tract intestinal. Incidența este de aproximativ 1 la 5000 de nasteri și este de 3 ori mai frecventă la sexul masculin.

Material și metode: Vom prezenta experiența Clinicii de Chirurgie Pediatrică din cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii ”Sf. Maria”, Iași, privind managementul terapeutic și urmărirea precoce a pacienților diagnosticați cu boala Hirschsprung, în perioada 2008-2018. Pacienții din lotul de studiu au beneficiat de tratament chirurgical prin abord clasic sau asistat laparoscopic utilizând următoarele tehnici: Duhamel, Swenson și De La Torre-Mondragon.

Rezultate obținute: Urmărirea pacienților a vizat complicațiile precoce ca: enterocolită, ocluzie intestinală, complicații septice (absces între anse), complicațiile stomelor și complicațiile tardive: constipația reziduală, incontinență pentru materii fecale (soiling), reapariția simptomatologiei inițiale (enterocolită).

Concluzii: Scopul acestei lucrări este de a pune în evidență importanța urmării acestor copii, cel puțin până la momentul controlului voluntar al materiilor fecale, pentru a identifica și a asigura tratamentul precoce al acestor complicații.

Cuvinte cheie: Boala Hirschsprung, complicații postoperatorii, urmărirea precoce

CONGENITAL MEGACOLON- POSTOPERATIVE RESULTS ASSESSMENT THROUGH PEDIATRIC PATIENT FOLLOW-UP

Introduction: Hirschsprung disease represents the absence of the ganglion cells from the myenteric and submucosal plexus of the intestine. The extension of the aganglionsis varies, but the most frequent localization is the rectosigmoid junction. There are few cases when the entire intestinal tract is affected. The incidence is 1 to 5000 births and it is three times more frequent in boys.

Material and methods: We will present the experience of the Pediatric Surgery Department from Saint Mary Emergency Hospital for Children Iasi, regarding the therapeutical management and the early follow up of the patients diagnosed with Hirschsprung Disease between 2008-2018. The patients were operated through open versus assisted laparoscopy methods using Duhamel, Swenson and De La Torre-Mondragon techniques.

Results: The patients follow-up targeted early complications like: enterocolitis, intestinal obstruction, septic complications (abscess between intestines), stoma complications and late complications: residual constipation, soiling and enterocolitis.

Conclusion: The goal of this paper is to highlight the importance of the follow-up of these children at least until they become continent, to identify and ensure adequate treatment of these complications.

Key words: Hirschsprung Disease, postoperative complications, early follow-up

ROLUL CAUZAL AL MEDIATORILOR INFLAMATORII, A CITOKINELOR ȘI CELULELOR ENDOTELIALE ÎN PATOFIZIOLOGIA OCLUZIILOR INTESTINALE LA COPII

GHIDIRIM GH^{1,2}, GUDUMAC EVA^{1,3}, BERNIC V¹

¹Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, ²IMSP Institutul de Medicină Urgentă, ³IMSP IMȘIC, CNȘP de Chirurgie Pediatrică „Academician Natalia Gheorghiu”

Introducere: Mecanismele fiziopatologice a ocluziilor intestinale includ de rând cu receptorii intestinali specifici un șir de mesageri chimici eliberați de sistemele endocrine, neurocrin și diverși mediatori ai inflamației (complementul, radicalii liberi de oxigen etc.) cât și citokine, celule endoteliale etc.

Material și metode: Între anii 2010-2019 în CNȘP de Chirurgie pediatrică „Academician Natalia Gheorghiu”, au fost operați 128 bolnavi cu ocluzie intestinală acută ca rezultat al proceselor aderențiale abdominale. Au predominat băieții cu vârsta 10 luni – 15 ani. Sistematizând datele clinice, imagistice, a pierderilor hidroelectrolitice, a tulburărilor acido-bazice am stabilit cele 2 tipuri de deshidratare ca hipertona (urină concentrată etc.) cât și hipotona (tahicardie, oligurie), acidoză metabolică.

Rezultate: Evaluarea în dinamică a mediatorilor eliberați și a celulelor implicate în sistemul lezional general și în cel ocluziv a determinat nivele crescute ale peptidelor cu masa moleculară medie, ale substanțelor necrotice, ale monoxidului de azot, cât și al C3, al citokinelor, endoteliei etc. Am constatat, valori crescute ale haptoglobinei, factorului properdinin B care coraborau cu datele clinice.

Concluzii: Monitorizarea clinico-paraclinică a ocluziei intestinale acute la etapele precoce și la distanță la copiii luați în studiu a relevat modificări ale mediatorilor inflamației, al citokinelor, care au reflectat obiectiv severitatea procesului inflamator, gravitatea sindromului de endotoxicoză, gradul de alterare al membranelor celulare și au permis utilizarea măsurilor medico-chirurgicale diferențiate de la caz la caz.

Cuvinte cheie: ocluzii intestinale, mediatori ai inflamației, copii

THE CAUSAL ROLE OF INFLAMMATORY MEDIATORS, CYTOKINES AND ENDOTELIAL CELLS IN THE PATHOSIOLOGY OF INTESTINAL OCLUSIONS IN CHILDREN