

Patients in which videocolonoscopy did not allow the total examination of the small intestine until the cec level, were investigated with the help of Optimum Select 660 Tomography GE Pro.

Results. From the total number of carried videocolonoscopy in 46 (2,5%) cases the total colonic examination was not possible. In this group of patients was resorted to virtual colonoscopy effectuating. In 37 patients the neoplastic pathology was excluded, but in 9 (19.6%) patients (5 female, 4-male) has been confirmed the colon cancer at the cec level. In 2 (4,3%) patients the cec neoplasms has been identified with the delay of six months because of the noncompliant patients. Correct preoperative diagnosis establishing with the help of virtual colonoscopy has allowed adequate surgical treatment carrying.

Conclusions. Diagnostics of the cec colon tumors with the help of endoscopic examination is sometimes hardly established because of the different causes: dolicolon, adhesion of the cec colon to the tumor. In these cases the virtual colonoscopy helps to accurately diagnosis and decision of subsequent surgical tactics.

Keywords: virtual colonoscopy, tumor, cec

TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL MALFORMAȚILOR TORACELUI LA COPIL



ȘAVGA N¹, MORARU A¹, CARLIC S², GOLUB V², OPINCA V²

¹*Catedra de Chirurgie, Ortopedie și Anesteziologie Pediatrică, Laboratorul Infecției chirurgicale la copii a USMF „Nicolae Testemițanu”,* ²*Secția de vertebrologie, ortopedie și traumatologie, Centrul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Deformările toracelui se întâlnesc aproximativ la 1-2% din populație. Pe parcursul creșterii organismului diformitățile de torace se agravează, apasă și deplasează cordul și plămânii provocând dereglări sistemul respirator, cardia-vascular. Toracoplastia prezintă o intervenție chirurgicală patogenetică.

Scopul. Ameliorarea calității vieții copiilor cu diformități ale cutiei toracice, prin aplicarea tehnologiilor avansate, mini invazive în tratament chirurgical.

Material și metode. În Clinica de Vertebrologie, Ortopedie și Traumatologie Pediatrică în perioada anilor 2012-2015, au fost operați 21 copii, cu vârsta între 5 și 14 ani cu malformații de torace: 12(57,1%) copii – cu piept excavat, 9(42,9%) pacienți – diformitatea cutiei toracice cauzată de scolioză cu ”sindromul de hipoplazie toracică”, băieți –14(66,7%) și fete –7 (33,3%).

Rezultate. Rezultate bune (absența acuzelor, dereglări funcționale din partea plămânilor și cordului nu se evidențiază, deformația cutiei toracice a fost înlăturată) – au fost urmărite la 19(90,5%) pacienți. Rezultate satisfăcătoare (rămâne o ușoară înfundare a peretelui anterior, acuze nu sunt) – 2(9,5%) pacienți.

Concluzii. Tratamentului conservativ sau tratament chirurgical întârziat aducea la dereglări ireversibile și complicații a funcțiilor organelor interne. Corecția chirurgicală a formelor severe de diformitatea cutiei toracice este singura metodă, care permite prevenirea progresării disfuncțiilor de organe interne. Metoda mai benefică de corecție a diformităților infundibile ale toracelui este procedeu mini invaziv Nuss.

Cuvinte cheie: malformații, torace, copil

SURGICAL TREATMENT OF CHEST MALFORMATIONS IN CHILDREN

ȘAVGA N¹, MORARU A¹, CARLIC S², GOLUB V², OPINCA V²

¹*Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology „Nicolae Testemițanu” State Medical and Pharmaceutical University, Research Laboratory Surgical infections at children,* ²*Department of vertebrology, orthopedic and traumatology, Mother and Child Health Care Institute, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Chest deformities occur approximately in 1-2% of the population. During the growth of the organism chest deformities aggravate, press and deviate the heart and lungs, causing disorders of the respiratory and cardiovascular systems. Thoracoplasty is a pathogenetic surgery.

Purpose. Improvement of the quality of life of children with chest deformities, by the application of advanced technologies in surgical treatment.

Material and methods. In the Clinic of Pediatric Vertebrology, Orthopedics and Traumatology during the years 2012-2015, 21 children aged between 5 and 14 years old with congenital chest malformations were operated:

12 (57,1%) children with excavated chest, 9 (42, 9%) patients with chest deformity caused by scoliosis with "thoracic hypoplasia syndrome" -14 boys (66,7%) and 7 girls (33,3%).

Result. Good results (no complaints, functional disorders of the lungs and heart are not obvious, chest deformation was removed) - were observed in 19 (90.5%) patients. Satisfactory results (a slight deepening in the anterior wall remains, there are no complaints) - 2 (9,5%) patients.

Conclusions. Conservative treatment or delayed surgical treatment led to irreversible disorders and complications of the functions of internal organs. Surgical correction of severe chest deformities is the only method that allows to prevent the progression of internal organs dysfunctions. Miniinvasive Nuss procedure is the most beneficial method of correction of deepening chest deformities.

Key words: malformations, chest deformations, children

TRATAMENT CHIRURGICAL AL COPIILOR CU DIFORMITĂȚI SCOLIOTICE GRAVE ȘI EXTREM GRAVE



ȘAVGA N, ȘAVGA N

Catedra de Chirurgie, Ortopedie și Anesteziologie Pediatrică a USMF „Nicolae Testemițanu”, Laboratorul infecții chirurgicale la copii a USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Până în prezent, în boala scoliotică, atitudinea terapeutică rămâne a fi discutabilă pe următoarele aspecte: Vârsta când copilul poate fi operat? Metoda chirurgicală optimală? Se impune, sau nu intervenții la nivelul zonelor de creștere și a discurilor intervertebrale?

Scopul: ameliorarea calității vieții copiilor cu diformități scoliotice grave și extrem grave.

Material și metodă. Au fost examinați 109 pacienți pre- și postoperator, cu diformități scoliotice grave cu etiologie diversă, supravegheați timp de 1-10 ani. Vârsta copiilor – 5-17 ani; preponderent fete – 69(76 %).

Rezultate. Procedeele chirurgicale au fost diferențiate, având ca scop: înlăturarea factorului compresiv, a diformităților și dezechilibrului; crearea stabilității durabile a coloanei vertebrale. Rezultatele la distanță ale tratamentului chirurgical: bune – 68,4%, satisfăcătoare – 24,1%, nesatisfăcătoare – 3,5% cazuri.

Concluzii. Metodele optime de corecție a diformităților scoliotice severe rigide: mobilizare ventrală a coloanei; corecția dorsală, fațetectomie totală (superioară și inferioară a fațetei-*procedeu Ponte*) corecție pe tot parcursul după metoda Pontus și fixația coloanei vertebrale cu construcție metalică. Tratamentul chirurgical al scoliozelor juvenile severe începe la 8-10 ani, cu următoarele corecții dorsale cu “construcție în creștere”, fără efectuarea fuziunii posterioare a coloanei vertebrale. În cazurile diformităților congenitale corecția primară chirurgicală a fost efectuată la copii la vârsta de 5-7 ani – “spondilodeză de blocare” pe partea concavă a curburii cu corecție dorsală următoare cu “construcție în creșterea” fără efectuarea fuziunii posterioare a coloanei vertebrale. Corecția finală a deformației, spondilodeză posterioară și toracoplastică sunt efectuate la sfârșitul perioadei de creștere a coloanei vertebrale.

Cuvinte cheie: scolioza, copii, tratament

SURGICAL TREATMENT OF CHILDREN WITH SEVERE AND VERY SEVERE SCOLIOSIS

ȘAVGA N, ȘAVGA N

Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anaesthesiology SMPPhU “Nicolae Testemitsanu”, Research Laboratory Surgical infections at children, Chisinau, Republic of Moldova

Introduction. At the present moment at scoliotic illness’ treatment, surgical tactics remains discussed in the following aspects: At what age is it better to operate? What surgical technique will be more effective? Whether surgical intervention at the level of zones of growth and intervertebral disks will be expedient?

Work’s goal: Improvement of a life quality of children with severe scoliosis.

Material and methods. 109 patients with severe scoliotic deformations have been pre- and postoperatively examined, with a follow-up of 1 to 10 years. Children were aged between 5 and 17 years; they were predominantly girls – 69(76 %).

Results. The main goals of surgical interventions were: elimination of the compression factor, deformation