

TRATAMENTUL CONSERVATOR AL ABCESULUI HEPATIC AMEBIAN

ISAC I

Catedra chirurgie generală, USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Amebiaza este o parazitoză foarte răspândită în Africa, reprezentantul ei fiind *Entamoeba histolytica*. În secolul XXI - veacul migrației, a apărut o necesitate de atenție stringentă față de această patologie, forma cea mai gravă a ei fiind abcesul hepatic.

Scopul: De a releva experiența personală în tratamentul conservator al abcesului hepatic amebian.

Material și metode: În Guinea, Conakry, în perioada 2005-2011 am înregistrat 18 cazuri de abces amebian al ficatului. Raportul bărbați femei a fost de 2:1, vârsta pacienților varia de la 15 la 62 ani (în mediu 38,5). Tabloul clinic era manifestat prin intoxicație majoră, febră, dureri subcostale, greață și vomă. Icterusul s-a înregistrat doar la 2 pacienți cu hepatomegalie evidentă. Hipereozinofilia a fost înregistrată la toți pacienții. Diagnosticul a fost confirmat prin ecografie în toate cazurile.

Rezultate: Dimensiunea colecțiilor depășea 4 cm în 72% cazuri, de la 6 la 8 cm au avut 2 pacienți și în 2 cazuri erau doar suspiciuni de colecții mici. Nici un pacient nu avea semne intestinale, iar analiza fecalelor a înregistrat prezența *Entamebei histolytica* în 8% cazuri. Toți bolnavii au fost tratați cu Flagil 500 mg de două ori pe zi intravenos, asociat cu Ceftriaxon 1 gr de două ori și remedii simptomatice și de dezintoxicare. Tratamentul intravenos a durat 15 zile, cu prelungire de tratament oral încă 4 săptămâni. La 8 bolnavi s-au realizat puncții ecoghidate. La ceilalți 10 – evoluția, urmărită prin ecografii repetate, a fost favorabilă cu micșorarea în volum a colecției în 7 cazuri și cu dispariția completă – în 3 cazuri. Nu a fost înregistrat nici un caz de deces.

Concluzii: Abcesul hepatic amebian poate fi tratat conservator cu o rată de eficacitate de 55,6% și prin puncții ecoghidate în 44,4% cazuri. Nedepistarea *Entamebei histolytica* în masele fecale nu permite de a exclude abcesul amebian hepatic.

CONSERVATIVE TREATMENT OF AMEBIC LIVER ABSCESS

Introduction: Amebiasis is widespread disease in Africa being caused by a parasite *Entamoeba histolytica*. In XXI century – century of migration, there is a need for increased attention to this pathology, the most serious form of it being liver abscess.

Aim: A presentation of the personal experience in conservative treatment of amebic liver abscess.

Material and methods: In Guinea, Conakry, in the period 2005-2011 we registered 18 cases of amebic liver abscess. Male female ratio was 2:1, patients age range from 15-62 years (mean – 38.5 years). The clinical manifestations were: severe intoxication, fever, pain in hypochondriasis, nausea and vomiting. Jaundice was observed only in 2 patients with obvious hepatomegaly. Hypereosinophilia was recorded in all patients. Diagnosis was confirmed by ultrasound in all cases.

Results: The size of collections more than 4 cm was in 72% of cases, from 6 to 8 cm in 2 patients and in 2 cases there were only suspicion to small collections. No patient had intestinal signs but fecal analysis showed *Entameba histolytica* in 8% of cases. All patients were treated with intravenous Flagil 500 mg twice-daily associated with Ceftriaxone 1gr twice-daily in association with symptomatic treatment and detoxification. Intravenous treatment was continued during 15 days, followed by 4 weeks of oral treatment. Echo-guided needle puncture was done in 8 patients. In another 10 patients clinical evolution was favorable, ultrasound follow-up demonstrating the reduction in volume of collection in 7 cases and complete disappearance in 3 cases. No deaths were registered.

Conclusions: Amebic liver abscess can be treated conservatively with a 55.6% efficacy rate and by ultrasound-guided puncture in 44.4% of cases. Absence of the *Entameba histolytica* in the analysis of fecal material does not rule out the diagnosis of amebic liver abscess.

CORECȚIA CHIRURGICALĂ A MEMBRELOR INFERIOARE LA COPIII DIN GRUPUL DE RISC DE SCOLIOZĂ

KUSTUROV V, CAPROȘ N, KUSTUROVA A

Catedra Chirurgie nr.1 “N.Anestiadi”, Laboratorul Chirurgie HPB, Catedra de Ortopedie și Traumatologie, USMF „Nicolae Testemițanu”, IMU, Laboratorul “Politrauma”, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Scurtarea unui segment al membrelor inferioare duce la suprasolicitarea membrului sănătos, înclinarea bazinului cu dezvoltarea deformației coloanei vertebrale. Fără corecție la timp scolioza funcțională se transformă în cea structurală cu dereglarea funcțiilor organelor interne. Reabilitarea acestor pacienți prezintă o problemă importantă medico-socială.

Scopul studiului a fost analiza profilaxiei deformatărilor coloanei vertebrale la copiii cu inegalitatea membrelor pelvine.

Material și metode: Sub supravegherea noastră s-au aflat 7 pacienți cu vârsta 12-17 ani, cu scurtarea unui membru inferior cu 3,5-5 cm și ținută scolioțică. La toți pacienții s-a efectuat corecția axului și lungimii segmentului deformat: în două cazuri – a femurului și în cinci cazuri – a oaselor gambei. Restabilirea lungimii membrelor se efectua prin alungirea segmentului scurtat după metoda Ilizarov. Dimensiunile alungirii se determinau în baza normelor anatomice și proporțiilor corpului uman, conform metodei Manouvrier apreciam înălțimea după lungimea oaselor tubulare pentru persoanele cu talie mijlocie.

Rezultate: După operație se pune un suport sub plantă pe mărimea alungirii pentru compensarea scurtării, care se micșora în procesul de corecție. Consolidarea osului, creșterea și modelarea regeneratului de distracție se petrecea în termeni caracteristici pentru această grupă de vârstă. Egalizarea lungimii și corectarea axului segmentului, precum și restabilirea biomecanicii corecte a membrelor inferioare a fost obținută în toate cazurile clinice. S-a corectat ținuta dereglată, s-a ameliorat starea generală a copiilor.

Concluzii: Restabilirea lungimii membrelor inferioare la școlari rezolvă problema reabilitării ortopedice și biomecanice, asigură corecția posturii și profilaxia deformatărilor coloanei vertebrale.