

Introducere: Prezența unui proces inflamator-distructiv acut în cavitatea abdominală este pe larg considerată ca o contraindicație pentru herniorafia laparoscopică simultană.

Material și metode: În perioada 2010-2012, 240 de copii cu vârsta 5-14 ani, au fost spitalizați cu manifestările clinice ale abdomenului acut și au fost supuși intervențiilor chirurgicale urgente. În timpul laparoscopiei la 29 pacienți (18 băieți și 11 fete) a fost depistat procesus vaginalis persistent (PVP): în 25 de cazuri unilateral și în 4 cazuri - bilateral. Nouăsprezece copii din acest lot au fost diagnosticați cu formele distructive ale apendicitei acute (în 6 cazuri complicate cu peritonită locală), 5 – cu pelvioperitonită, 4 – cu limfadenită mezenterică acută și 1 copil – cu apoplexie ovariană. La toți pacienții au fost efectuate intervenții simultane – asanarea focarului inflamator și ligaturarea subcutanată endo-asistată (SEAL) a PVP.

Rezultate: Nu a fost înregistrat nici un caz de conversie. După intervenția de asanare a focarului inflamator (apendicectomie, rezecție de ovar, etc.) a fost efectuată SEAL conform metodei modificate de autori. Durata SEAL nu a depășit 6 minute pentru hernia unilaterală și 9 minute în cazuri bilaterale. Postoperator toți copiii au primit un tratament standard. În toate cazurile evoluția postoperatorie a fost favorabilă. Complicații abdominale sau la nivelul canalului inghinal nu au fost înregistrate. Examenul ultrasonor și testele de laborator au confirmat rezolvarea completă a procesului inflamator. Toți pacienții au fost externati complet recuperați.

Concluzii: Herniorafia laparoscopică simultană la copiii cu procese acute inflamatorii în cavitatea abdominală nu este urmată de elevarea riscului complicațiilor postoperatorii.

LAPAROSCOPIC HERNIORRHAPHY IN CHILDREN WITH ACUTE INFLAMMATORY DISEASES OF THE ABDOMINAL CAVITY

Introduction: The presence of an acute inflammatory and destructive process in the abdominal cavity is commonly a contraindication to the one-stage laparoscopic herniorrhaphy.

Material and methods: From 2010 to 2012, 240 children, 5-14 years of age, were admitted to hospital with a clinical picture of acute abdomen and all of them were urgently operated on. During laparoscopy in 29 patients (18 boys and 11 girls) a persisted processus vaginalis (PPV) was found: unilateral in 25 cases and bilateral in 4 cases. In 19 children from this group destructive forms of acute appendicitis (in 6 cases complicated by local peritonitis) were diagnosed as well as 5 – pelvioperitonitis, 4 – acute mesenteric lymphadenitis, and 1 – ovarian apoplexy. All patients underwent simultaneous procedures – both inflammatory focus treatment and subcutaneous endo-assisted ligation (SEAL) of PPV.

Results: There was no conversion in any case. After the intervention for treatment of inflammatory focus (appendectomy, ovarian resection, etc.) the SEAL was performed according to our modification. SEAL duration was not more than 6 minutes for unilateral hernia and 9 minutes for bilateral. Postoperatively, all children received a standard therapy. In all cases the postoperative period was favorable. Complications in abdominal cavity or inguinal canals were not registered. Ultrasound examination and blood tests confirmed a complete relief of the inflammatory process. All patients were discharged with full recovery.

Conclusions: Simultaneous laparoscopic herniorrhaphy in children with acute inflammation in the abdominal cavity does not increase the risk of postoperative complications.

ULCERUL BURULI – O PATOLOGIE CHIRURGICALĂ PUȚIN CUNOSCUTĂ

ISAC I, POPA G

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

Introducere: Ulcerul Buruli (UB) afectează sever sănătatea publică în multe țări ale lumii. Se crede că infecția este produsă de Mycobacterium ulcerans (MU). Maladia se manifestă sub diferite forme, dar cele mai spectaculoase sunt ulcerările vaste cutanate, care se soldează cu sechele. Căile exacte de transmitere nu sunt evaluate, se admite calea aeriană, prin contact și în urma unui traumatism tegumentar.

Material și metode: Studiul cuprinde 27 de pacienți cu UB în diferite stadii de dezvoltare, care au fost diagnosticați și tratați în secția chirurgie a Spitalului Public Republican „Donca” din Conakry, Guinea în perioada 2005-2010. Prezența MU a fost confirmată prin metoda histopatologică.

Rezultate: Vârsta pacienților a fost cuprinsă între 8-57 ani (media – 32,5 ani). Raportul bărbați/femei – 14/13. Mai frecvent au fost afectați copiii – 17 (62,96%). O bună parte – 48,15% din pacienți prezentau leziuni în faza activă (ulcere), iar la 51,85% pacienți a fost atestată faza inactivă a bolii (cicatrici vaste). În 25,1% cazuri leziunile au fost amplasate pe membrele superioare, 65,6% – membrele inferioare, 5,4% – trunchi, și 3,8% – cap și gât. La pacienții cu vârsta de până la 20 ani leziunile ulcerose erau preponderent amplasate pe membrele inferioare – 13 (48,15%) și membrele superioare – 2 (7,4%). Tratamentul de elecție a fost excizia țesuturilor necrozate până la cele viabile asociată cu antibioterapie: rifampicina cu claritromicină sau fluorochinolone (moxifloxacină sau ciprofloxacină). Însă, 18,51% pacienți cu cicatrice masive au fost tratați doar cu antibioterapie. Recurența maladii după 2 luni de la tratament a constituit 7,4%.

Concluzii: Actualmente tratamentul de elecție al UB rămâne a fi cel chirurgical asociat cu antibioterapie.

BURULI ULCER – A LITTLE-KNOWN SURGICAL PATHOLOGY

Introduction: Buruli ulcer (BU) severely affects public health in many countries. It is believed that the infection is caused by Mycobacterium ulcerans (MU). The disease is manifested in various forms but the most dramatic are the extensive skin ulcers which lead to sequels. The routes of transmission are not accurately assessed, it is supposed the way by air, by contact and after skin trauma.

Material and methods: The study included 27 patients with various stages of development in BU who were diagnosed and treated in the department of surgery of public hospital „Donca” in Guinea, Conakry during 2005-2010. The presence of MU was confirmed by the histopathological study.

Results: The patients age ranged between 8-57 years (average age 32.5 years); male/female ratio – 14/13. The children were the more frequently affected – 17 (62.96%) cases. 48.15% of the patients were in the active stage (ulcers) and 51.85% of patients were diagnosed with inactive phase of the disease (extensive scars). In 25.1% of cases, the lesions were located on the upper limbs, 65.6% – on the lower limbs, 5.4% – on the trunk, and 3.8% – on the head and neck. Patients aged up to 20 years, had ulcerative lesions predominantly located on the lower 13 (48.15%) and upper limbs 2 (7.4%). The chosen treatment was excision of necrotic tissue associated with antibiotics rifampicin with clarithromycin, or fluoroquinolones (moxifloxacin and ciprofloxacin). The 18.51% of patients with massive scars were treated only with antibiotics. The recurrence rate of disease 2 months after treatment was 7.4%.

Conclusion: Currently the treatment of choice in BU remains the surgical one associated with administration of antibiotics.

CONTURAREA GAMBELOR PRIN FASCIOTOMIE ENDOSCOPICĂ, IMPLANTURI GAMBIENE ȘI GREFĂ DE GRĂSIMI

KARACAOGLU E¹, ZIENOWICZ RJ², BALAN I³

¹Departamentul de Chirurgie Plastică, Spitalul Memorial Ataşehir, Istanbul, Turcia; ²Departamentul de Chirurgie Plastică, Brown University School of Medicine, Providence, Statele Unite ale Americii; ³Departamentul de Chirurgie Plastică, Spitalul International Medpark, Chișinău, Republica Moldova

Introducere: Gambele curbe sunt cauza unui stres psihologic pentru femei. După evaluarea aspectului estetic și formei gambelor, dacă grosimea excesivă este factorul ce contribuie cel mai mult, sunt considerate procedurile de lipoplastie și reducere musculară. Dacă picioarele sunt zvelte, nu prezintă hipertrofie musculară dar totuși au o indentație și proeminență laterală traduse printr-un neajuns estetic, care ar fi opțiunile? Răspunsul la această întrebare este discutat în această lucrare.

Material și metode: Douăzeci și două de pacienți, operate timp de 5 ani (2007-2012), au fost incluse în acest studiu. O tehnică operatorie nouă a fost introdusă în practică. Pentru a obține rezultate optime această metodă necesită eliberarea endoscopică a fasciei ce acoperă partea medială a mușchilor gambieni cu augmentare simultană cu implanturi gambiene, liposucție și grefă structurală de grăsime.

Rezultate: Toate pacientele au fost urmărite în perioada postoperatorie pe parcursul unei perioade medii de 31 de luni. Procedura a fost bine tolerată, cu disconfort minim în perioada postoperatorie. Creșterea proximală și distală în diametru a gambelor a fost măsurată la 6 luni după intervenție. Modificarea medie a diametrului gambian proximal a constituit 2,16 cm și 1,77 cm a celui distal.

Concluzii: A fost aplicată o metodă nouă endoscopică pentru conturarea gambelor. Tehnica fasciotomiei endoscopice cu implanturi gambiene și grefă structurală de grăsime pentru îmbunătățirea estetică a acestei părți a piciorului este simplă, efektivă, de încredere și previzibilă pentru conturarea gambelor.

CALF CONTOURING WITH ENDOSCOPIC FASCIAL RELEASE, CALF IMPLANT, AND STRUCTURAL FAT GRAFTING

Introduction: Curved lower legs cause psychological stress for women. In evaluating the shape, if thickness is the main contributing factor of leg aesthetic, then lipoplasty or calf reducing procedures will be the option. If the legs are slender and have no muscle hypertrophy but still have some indentation or bulges on both sides and lack an aesthetic shape what will be the options? The answer to the question above is discussed in detail in this article.

Material and methods: Twenty-two patients, operated over a period of 5 years from 2007 to 2012, were included in the study. A novel technique has been introduced. This method requires release of fascia covering muscles of the inner leg bulge via endoscopic approach and simultaneous calf augmentation with calf implant, liposuction, and structural fat grafting to optimize the results.

Results: Patients were followed on a regular basis with a mean follow-up of 31 months. The procedure was well tolerated with minimal discomfort during the postoperative period. Increase in diameter of proximal and distal lower legs was measured at least 6 months after surgery. Mean diameter change of proximal lower legs was 2.16 cm and 1.77 cm in distal lower legs.

Conclusions: A novel endoscopic approach for lower leg contouring is discussed. Endoscopic fasciotomy technique with calf implant and structural fat grafting for improved lower leg aesthetics is a simple, effective, reliable, and predictable technique for calf contouring.

15 ANI DE EXPERIETĂ ÎN TRANSPLANTUL HEPATIC ALOGEN DE LA DONATOR VIU ÎN UCRAINA

KOTENKO O, KALITA N, FEDOROV D, POPOV A, KORSHAK A, GRINENKO A, GUSEV A, GRIGORIAN M, OSTAPISHEN A

Institutul Național de Chirurgie și Transplantologie “A.Shalimov”, Kiev, Ucraina

Introducere: Transplantul hepatic (TH) reprezintă unica opțiune de tratament radical în cazul patologiilor hepatice terminale. Din 2001 Institutul de Chirurgie și Transplantologie din Ucraina a realizat programul de TH de la donator viu.

Scopul lucrării: Evaluarea rezultatelor TH pe perioada anilor 2001-2015.

Material și metode: Au fost studiate rezultatele a 142 TH alogene de la donator viu, efectuate pe perioada anilor 2001-2015. Toți recipienții s-au aflat pe lista de așteptare în baza criteriilor UNOS. Indicațiile au fost: ciroza secundară diferitelor maladii