

it reached major dimensions. Surgical techniques have been adapted from case to case. The mean tracking surgical gesture was 3,5 years. Conclusions: 1. Tumors of the abdominal cavity and pelvic organs in children are rare, 2. Basic role in detecting these diseases should be taking prophylactic examination of the child at home, school, outpatient, 3. Ultrasound examination of abdominal organs and pelvis to permit and assess suspected abdominal tumors in children, 4. Current therapeutic arsenal allows surgical treatment of all abdominal tumors in children independent location and size.

G141

## DERMOTENZIA TESUTURILOR MOI IN TRATAMENTUL CHIRURGICAL DE RECUPERARE POSTCOMBUSTIONALĂ

Calmatui I., Vicol Gh.V., Tomuz V., Prisacaru Olesea, Monul S.

SCRC E.Cotaga, Chisinau

Actualitatea temei Deformațiile cicatriciale posttraumă provoacă pe parcursul creșterii copilului schimbări grave în articulații, mușchi, schelet, coloana vertebrală. S-a stabilit că în 6-8% la pacienții tratați în Clinica de Arsuri alterările profunde a pielii sunt însoțite de distrugerile masive a mușchilor, articulațiilor, tendoanelor și oaselor la care recuperarea defectelor prin autodermoplastii cu greță liberă a imposibilă. Metoda potrivită de soluționare a alterărilor de țesut este autoplastiile cu lambouri pediculate mărite prin expansiune tisulară. Dermotenzia țesuturilor moi în vecinătatea defectelor postcombustionale permite în chirurgia reconstructivă unele avantaje: • Material plastic identic după culoare, turgor și funcție. • Vascularizarea comună micșorează complicațiile postoperatorii. • Efectul cosmetic se îmbunătățește. Materiale și metode Studiul include 34 pacienți în vârstă 4-18 ani cu defecte profunde postcombustionale, tratați în Clinica de Arsuri și Chirurgie Plastică a Spitalului Clinic Republican pentru Copii „Em. Coțaga” pe parcursul ultimilor 5 ani (2006-2010) la care a fost folosită tehnica de dermotenzie a țesuturilor cu expandere de silicon. • Arsuri electrotermice - 9 • Alopeție postcombustională - 15 • Deformații postcombustionale a feței, gâtului - 6 • Deformații postcombustionale a trunchiului - 4 Rezultate La 30 pacienți rezultatele au fost bune. Complicații au survenit la 4 pacienți (3 - necroza marginală a lambourilor mărite prin expansiune tisulară; 1 - supurare a cavității expanderului și schimbării metodei de tratament). Defectele apărute după necroza marginală a lambourilor au fost rezolvate prin plastii cutanate cu greță liberă. Concluzii • Implicarea în practică a expandierii tisulare cu expanderul de silicon îmbunătățește maximal rezultatele tratamentului chirurgical reconstructiv în zonele funcțional active (față, gât, articulații). • Experiența noastră relevă că aplicarea tehnicii de expansiune tisulară a țesuturilor în arsurile profunde și deformațiile cicatriciale la vârste pediatrice nu prezintă dificultăți și conduce la creșterea rezultatelor pozitive în chirurgia reparatorie.

## TREATMENT OF SOFT TISSUE EXPANTION IN THE RECOVERY SURGICAL TREATMENT POSTCOMBUSTIONAL

Introduction Posttraumatic scar deformations during child-raising cause serious changes in the joints, muscles, skeleton, vertebral column. It was established that 6-8% of patients treated in the Burns Clinic with deep burns of the skin are accompanied by extensive destruction of the muscles, joints, tendons and bones to treat those defects by free skin grafts is impossible. An appropriate method to resolve the deterioration of the tissue is by pedicled flap plasty, attained by tissue expansion. Soft tissue expansion in the vicinity of postcombustional defects offers some advantages to the reconstructive surgery: • Plasty material identical by color, turgor and function. • Common vascularization decreases postoperative complications. • An improved cosmetic effect. Materials and methods The study includes 34 patients aged 4-18 years with deep postcombustional defects, treated in the Burns and Plastic Surgery Clinic of the Republican Hospital for Children "Em. Coțaga" over the past five years (2006-2010) in which tissue expansion with silicone tissue expanders was used. • Electric burns - 9 • Postcombustional alopecia - 15 • Postcombustional deformations of face and neck - 6 • Postcombustional deformations of the trunk - 4 Results In 30 patients the results were good. Complications occurred in 4 patients (3 - marginal necrosis of the expanded flap, 1 - infection of tissue expander cavity was switched to a different treatment method). The marginal necrosis defects of the expanded flap were managed by free skin grafting. Conclusions • The use of the tissue expansion with silicone expanders maximally improves results in the reconstructive surgical treatment of active functional areas (face, neck, joints). • Our experience shows that the technique of tissue expansion in deep burns and scarring in the pediatric age does not represent difficulties and raises the number of positive results in reconstructive surgery.

G142

## REZULTATELE PRECOCE ȘI LA DISTANȚĂ ÎN UROPATIILE MALFORMATIVE OBSTRUCTIVE LA COPII

Bernic Jana, Curajos B., Dzero Vera, Curajos A., Roller V., Celac V., Zaicova Natalia

Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu"

Introducere. Uropatiile malformative obstructive (hidronefroza, megaureterohidronefroza obstructivă, valve de uretră posterioară etc.) rămân în continuare o serioasă problemă medico-chirurgicală prin infecțiile de tract urinar pe care le generează, prezentând recidive frecvente, acutizări, cât și dificultăți legate de corecția chirurgicală. Prognosticul este dependent de depistarea cât mai precoce a uropatiei malformative obstructive și corecția ei în perioada de remisie. Material și metodă. Studiul este o cercetare retrospectivă a 163 pacienți cu uropatii malformative obstructive tratați în Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu" pe o perioadă de 10 ani (2000-2010). Indicațiile terapeutice la pacienți

au fost fundamentate pe criterii clinice: evidența infecției urinare repetate, alterarea funcției renale, determinarea markerilor de laborator, datelor imagistice: ecografia sistemului urinar, scintigrafia renală, urografia intravenoasă, cistouretrografia micțională etc. Rezultatele imediate și tardive sunt condiționate de stadiul evolutiv în care s-a aplicat tratamentul chirurgical, de corectitudinea indicației și rezolvarea chirurgicală, de tratamentele pre- și postoperatorii, dispensarizarea adecvată.

## EARLY AND FOLLOW-UP RESULTS IN CHILDREN WITH OBSTRUCTIVE MALFORMATION UROPATHIES

Introduction. Kidneys obstructive congenital abnormalities (hydronephrosis, obstructive megaureterohidronephrosis, posterior urethra valves, etc) remain a serious medico-surgical problem in urinary tract infections, giving frequent relapses, acute exacerbation, and difficulties in surgical correction. The prognosis depends on early detection of kidneys obstructive congenital abnormalities and its correction during the remission. Material and methods. This research is a retrospective study of 163 patients with kidneys obstructive congenital abnormalities treated at National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery "Natalia Gheorghiu" in 10 years period (2000-2010). Therapeutic indications in patients were based on the following clinical criteria: observation of recurrent urinary tract infection, impairments of renal function, determining laboratory markers, data of imaging techniques: ultrasound of urinary system, renal scintigraphy, intravenous urography, cistouretrography. Immediate and late results are conditioned by the evolutionary stage in which the surgical treatment has been applied, by the adequate indications and the surgical solution, by the pre- and postoperative treatment and by the adequate follow-up.

G143

## FISURILE ANALE LA COPII

Țurcanu Gh., Bernic Jana

Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu"

Fisura anală reprezintă o afecțiune a anusului extern. Tratamentul chirurgical cu începere din anii 1990 a fost înlocuit în majoritatea cazurilor de metode medicale și cu o vindecare de 95%-100 %. Ne propunem în cele ce urmează o analiză a 48 copii cu fisuri anale, care s-au aflat la tratament în Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu" și care au ridicat probleme de etiologie, patogeneză, diagnostic și tratament. Repartiția pe grupe de vârstă arată o prevalență net superioară la copii în vârstă 0-3 ani și la băieți. Manifestările clinice au fost: durere, sângerare anală, constipația. Diagnosticul de certitudine de fisură anală a fost cel clinic local la o simplă inspecție. Examenul clinic ne-a permis de a evidenția 27 pacienți care au prezentat fisură anală posterioară, 13 anterioară, 8 laterală. La 43 pacienți factorul favorizant a fost constipația, la 5 - sindromul de diaree. Spasmul anal a fost prezent la 37 pacienți. Nu am determinat nici într-un caz asocierea fisurii anale cu boala hemoroidală. Conduita terapeutică a inclus: unguente locale (Cherobina, Curiozina), tranzitul de materii fecale a fost reglat cu preparate celulozice, laxative (lactuloza), băi de șezut cu infuzie romaniță. Tratamentul conservator a fost completat cu Linex, Lacidofil, Bifi Form etc. Controalele repetate la externarea pacienților au indicat la o vindecare la 19 pacienți la 14 zile de la inițierea tratamentului, la 21 pacienți - la 20 zile și la 8 pacienți - la 30 zile. Tratamentul chirurgical nu a fost aplicat. Recidive de fisuri anale nu am înregistrat. Putem conchide că rezultatele din literatură precum și cele obținute de noi prin tratament conservator deține unul de prima linie și în detrimentul celui chirurgical.

## ANAL FISSURE IN CHILDREN

Anal fissure is a disorder of the external anus. Since 1990s surgical treatment was replaced in most cases by conservative methods of treatment with recovery in 95% - 100% of cases. This research represents an analysis of 48 children with anal fissures, who were treated in the National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery "Natalia Gheorghiu" and raises issues of etiology, pathogenesis, diagnosis and treatment. Division of patients by age shows a significantly higher prevalence in children up to 3 years, most of them were boys. Clinical manifestations like pain, anal bleeding and constipation prevailed in their clinical picture. During examinations the diagnosis of well-defined anal fissure was related to local clinical manifestations. Clinical examination allowed us to highlight 27 patients with posterior anal fissure, 13 of them had anterior anal fissure and 8 with lateral fissures. In 43 of cases the prevalent factor was constipation, in 5 cases - diarrhea syndrome. Anal spasm was identified in 37 patients. No association between the anal fissure and hemorrhoid disease has been detected. Therapeutic treatment included applications of local ointments (Cherobina, Curiozina, the transit of stool was adjusted with cellulose preparations, laxatives (lactulose), sitting bath with chamomile infusion. Conservative treatment was completed with Linex, Lacidofil, Bifi Form. Follow up showed recovery in 19 patients after 14 days of conservative treatment, in 21 patients - after 20 days of treatment and 8 patients - after 30 days. Surgical treatment was not necessary. Relapses of anal fissure have not been recorded. We can conclude that both special literature review and our investigation proves that conservative treatment is more effective than surgery in the treatment of this pathology.