

ADHERENT INTESTINAL OCCLUSION (COMMENT ON A CLINICAL CASE)

Bunescu Victoria¹, Gudumac Eva^{1,2}, Seu Mihail²

Scientific adviser: Bernic Jana¹

¹*Natalia Gheorghiu* Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology,
Nicolae Testemitanu SUMPh;

²Institute of Mother and Child

Background. Adherent (mixed) intestinal occlusion presents one of the most common postoperative abdominal diseases. The incidence of the pathology, reported in various studies, is 90-95% after laparotomies. **Objective of the study.** Presentation of a clinical situation-adherent intestinal occlusion, appreciating the role of clinical examination, imaging in the diagnosis and evaluation of treatment. **Material and Methods.** Patient X, female, aged 8 years. It is transferred through the air service after 48 hours postoperatively, after the second surgery on the abdomen, with accusations of diffuse abdominal pain, repeated vomiting with gastric contents, lack of intestinal transit and gas emission. Referral diagnosis: Intestinal occlusion. Interned in the Surgical RTI Section of CNȘP „**Results.** In the present case, we report that patients undergoing surgery require a clinical-paraclinical evaluation and non-adherent treatment. Evaluated after 3 months postoperatively, the patient's condition is satisfactory. Anti-inflammatory, non-stick treatment follows. **Conclusion.** Adherent intestinal occlusion is a current problem, and the pathophysiological mechanism as well as the means of prevention and treatment require further studies. Patients undergoing surgery on the abdomen through various techniques can develop adherent processes

Keywords: Intestinal occlusion, peritoneal adhesions, adhesiolysis

OCLUZIA INTESTINALĂ ADERENȚIALĂ (COMENTARIU PE MARGINEA UNUI CAZ CLINIC)

Bunescu Victoria¹, Gudumac Eva^{1,2}, Seu Mihail²

Conducător științific: Bernic Jana¹

¹Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu”,
USMF „Nicolae Testemițanu”;

²IMSP Institutul Mamei și Copilului

Introducere. Ocluzia intestinală aderențială (mixtă) prezintă una din cele mai frecvente afecțiuni abdominale postoperatorii. Incidența patologiei, raportată în diverse studii, este de 90-95% după laparotomii. **Scopul lucrării.** Prezentarea unei situații clinice-ocluzie intestinală aderențială, apreciind rolul examenului clinic și imagistic în diagnosticul și evaluarea tratamentului. **Material și Metode.** Pacienta X, de sex feminin, în vîrstă de 8 ani, transferată prin serviciul aviasan, după 48 ore postoperator, după a II-a intervenție chirurgicală pe abdomen, cu acuze la dureri abdominale difuze, vome repetate cu conținut gastric, lipsa tranzitului intestinal și emiteri de gaze. Diagnosticul de trimitere - ocluzie intestinală, fiind internată în secția RTI chirurgicală. **Rezultate.** Prin prezentul caz raportăm că pacienții supuși unor intervenții chirurgicale pe abdomen necesită o evaluare clinico-paraclinică în dinamică și tratament antiaderențial la etape. Evaluată peste 3 luni postoperator, starea pacientei este satisfăcătoare. Urmează tratament antiaderențial. **Concluzii.** Ocluzia intestinală aderențială prezintă o problemă actuală, iar mecanismul fiziopatologic, cât și mijloacele de prevenire și cele de tratament, necesită studii mai aprofundate.

Cuvinte-cheie: ocluzia intestinală, aderențe peritoneale, adezioliza. .