

chirurgicală a formațiunilor chistice abdominale la copii

Materiale și metode. În perioada 2011-2022 la CNȘP de CP Acad. Natalia Gheorghiu, IMȘIC au fost internați diagnosticați și supuși intervenției chirurgicale un număr de 75 copii cu vârsta cuprinsă 3 zile de la naștere – 18 ani. Pacienții au fost evaluați clinic, bioumoral, bacteriologic, imagistic (examenul ecografic, CT cu angiografia), histologic

Rezultate. În 49,3% din cazuri au fost internați cu clinica de abdomen acut, din ei 67,6% - cu suspjecția la apendicită acută, 10,8% - cu ocluaie intestinală, 2,7% - cu abdomen acut ginecologic, iar 18,9% - cu stări chirurgicale non-acute. În 74,7% din cazuri a fost prezente dureri abdominale cu localizarea și intensificarea diferită, în 56% - grețuri sau/ și vome, în 26,7% s-a palpat formațiuni abdominale, din ele la 14,7% din cazuri formațiunea a fost vizualizată, iar 12% - au prezentat dereglări de defecație, 2,8% - dereglări de micțiune. Toți pacienții au fost operați: exereza totală – 32%, înlăturarea subtotală sau parțială – 22,6%, înlăturarea totală, dar și cu rezeccția a unei segment intestinal – 5,3%, fenestrarea – în 5,3%, înlăturarea formațiunii chistice cu organul afectat (splenectomie, chistovarectomie, chistanexectomie) – în 34,7%. La 41,3% din pacienți a fost diagnosticată peritonită.

Concluzii. 1. Chisturile abdominale în caz de întârzieri a diagnosticului sunt grevate de complicații (supurare, infectare, peritonita); 2. Tabloul clinic modificat face dificil diagnosticul precoce și întârzie indicația chirurgicală; 3. Tratamentul chisturilor abdominale este în exclusivitate chirurgical având ca obiectiv rezolvarea și excluderea complicațiilor

Cuvinte cheie. Formațiune, chist, abdomen, copil

ABDOMINAL CYSTS IN CHILDREN

E. Gudumac, I. Livsîț, J. Bernic
PMSI MCC, Chisinau, Moldova

Aim of study. Abdominal cysts include formations that differ in etiology, morphological structure and anatomical location. They can be classified as true and false (post-traumatic, infectious, parasitic, etc.) According to their topographic location, these formations can be mesenteric, omental, intestinal (enterocysts), cysts of the uterine appendages, cysts of parenchymal organs. The aim of the study is to present the recommended surgical strategies and tactics in the treatment of abdominal cysts in children.

Materials and methods. During the period of years 2011-2022, at the NSPC for Pediatric Surgery “Professor Natalia Gheorghiu”, MCC, 75 children aged from 3 days to 18 years old were hospitalized, diagnosed and had been operated on. Patients had undergone clinical, laboratory, bacteriological, instrumental (ultrasound, CT with angiography), and histological studies.

Results. In 49.3% of cases, patients were hospitalized with an acute abdomen, of which 67.6% - with suspected acute appendicitis, 10.8% - with intestinal obstruction, 2.7% - with "acute gynecological abdomen", 18,9% - with non-acute surgical conditions. Pain in the abdomen of various localization and intensity was noted in 74.7% of all cases, nausea and / or vomiting - in 56% of cases, a tumor mass in the abdominal cavity was palpated in 26.7% of cases, while in 14.7% of cases the mass was visualized, and in 12% - there was a violation of the act of defecation, 2.8% - a violation of act of urination. All patients had been underwent surgeries: total removal - 32%, partial removal - 22.6%, total removal with resection of the intestinal segment involved in the pathological process - 5.3%, fenestration - 5.3%, removal of a cystic formation with an affected organ (splenectomy, cystectomy) - 34.7%. 41.3% of patients were diagnosed with peritonitis.

Conclusions. 1. Cysts of the abdominal cavity with untimely diagnosis are aggravated by complications (suppuration, infection, peritonitis); 2. The modified clinical picture makes early diagnosis difficult and delays indications for surgical intervention; 3. Treatment of cysts in the abdominal cavity is exclusively surgical, in order to eliminate cystic formation and further complications.

Keywords. Formation, cyst, abdomen, child

TRATAMENTUL CHIRURGICAL ÎN MALFORMAȚII TORACALE LA PACIENȚII CU SINDROM DE INSUFICIENȚĂ TORACALĂ



Eva Gudumac, Oleg Crudu, Nicolae Șavga, Gheorgii Strajescu, Eujen Melnic, Ion Sirbu

USMF „Nicolae Testemițanu”, Spitalul Clinic Munițial «Sfinta Treime», Clinica «Galaxia», or. Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Ameliorarea calității vieții pacienților cu deformități ale cutiei toracice, prin aplicarea tehnologiilor avansate, minim invazive în tratament chirurgical.

Materiale și metode. În SCM «Sfinta Treime» și clinica «Galaxia» în perioada anilor 2017-2022, au fost operați 46 pacienți, în vârstă de 17-51 ani, cu manifestări clinico-imagistice de sindrom de insuficiența toracală, cauzată de malformații de torace: 39 (83,8%) pacienți cu piept excavat (gr. II-III), la care s-a utilizat procedeu mini invaziv Nuss (în modificarea noastră) și 7 (16,2%) pacienți cu diformitatea cutiei toracice de tip piept carinat, la care s-a utilizat procedeu mini invaziv Abramson (în modificarea noastră) și procedeu Ravici.

Rezultate. Bune – la 38 (83,3%) pacienți, satisfăcătoare – 8 (16,7%) pacienți, nesatisfăcător – nu s-a observat. Analiza a rezultatelor calității vieții copiilor cu scolioză (după chestionarul “EQ-5D), pînă și după intervențiile chirurgicale, a demonstrat că în perioada postoperatorie calitatea vieții s-a ameliorat comparativ cu perioada preoperatorie - de la scorul de $11,7 \pm 0,3$ pînă la $6,7 \pm 0,1$.

Concluzii. Metoda mai benefică de corecție a diformităților infundibile ale toracelui este procedeu mini invaziv Nuss, de tip piept carinat procedeu mini invaziv Abramson, în unele cazuri, operația după metoda Ravich rămâne relevantă. Încercările de tratament conservator al pacienților cu deformare toracică este o greșeală care duce la formarea de modificări ireversibile și complicații în funcția sistemului cardiopulmonar, sindromul insuficienței toracice. Corectarea chirurgicală în timp util a deformării toracice este singura modalitate de a preveni evoluția critică a disfuncțiilor organelor toracice.

Cuvinte cheie. Sindrom de insuficiența toracală, deformare cutiei toracice, operația Nuss

SURGICAL TREATMENT IN THORACIC MALFORMATIONS IN PATIENTS WITH THORACIC INSUFFICIENCY SYNDROME

Eva Gudumac, Oleg Crudu, Nicolae Șavga, Gheorgii Strajescu, Eujen Melnic, Ion Sirbu

"Nicolae Testemitanu" State Medical and Pharmaceutical University, "Holy Trinity" Municipal Clinical Hospital, "Galaxia" Clinic, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Improving the quality of life of patients with chest deformities, by applying advanced, minimally invasive technologies in surgical treatment.

Materials and methods. In the "Sfânta Treimea" SCM and the "Galaxia" clinic during the years 2017-2022, 46 patients, aged 17-51 years, with clinical-imaging manifestations of thoracic insufficiency syndrome, caused by chest malformations, were operated on: 39 (83.8%) patients with an excavated chest (gr.II-III), in which the mini-invasive Nuss procedure was used (in our modification) and 7 (16.2%) patients with a carinated chest type chest deformity, in which mini invasive Abramson procedure (in our modification) and Ravici procedure were used.

Results. Good – in 38 (83.3%) patients, satisfactory – 8 (16.7%) patients, unsatisfactory – not observed. The analysis of the results of the quality of life of children with scoliosis (according to the "EQ-5D" questionnaire), even after the surgical interventions, demonstrated that in the postoperative period the quality of life improved compared to the preoperative period - from a score of 11.7 ± 0.3 to at 6.7 ± 0.1 .

Conclusions. The most beneficial method of correcting the deepening deformities of the thorax is the Nuss minimally invasive procedure, while the Abramson mini invasive procedure being the one for the deformity caused by carinated chest, in some cases, the operation according to the Ravich method remains relevant. Attempts at conservative treatment of patients with chest deformity is a mistake that leads to the formation of irreversible changes and complications in the function of the cardiopulmonary system, the syndrome of thoracic insufficiency. Timely surgical correction of chest deformity is the only way to prevent the critical progression of dysfunctions of the chest organs.

Keywords. Thoracic insufficiency syndrome, rib cage deformation, Nuss operation

TERAPIA PENTRU BOALA HIRSCHPRUNG BAZATA PE CELULE STEM



Viorel Tandea, Silviu Constantinoiu

Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu"-Bucuresti, Spitalul Clinic "Sfanta Maria"-Bucuresti

Boala Hirschsprung (HSCR) este o anomalie congenitală a colonului care rezultă din eșecul formării sistemului nervos enteric, care duce la un segment disfuncțional îngustat al colonului cu lungimi variabile și care necesită intervenție chirurgicală. Fiziopatologia de bază include un defect în migrarea, proliferarea și diferențierea celulelor crestei neurale, parțial explicate prin modificări genetice și epigenetice identificate. În ciuda ratei ridicate de succes a intervențiilor chirurgicale curative, acestea sunt asociate cu rezultate adverse semnificative, precum enterocolita, incontinența fecală și constipația cronică. În plus, unii pacienți suferă de variante letale extinse ale bolii, toate acestea justificând necesitatea unui tratament alternativ. În ultimii 5 ani, s-au înregistrat progrese considerabile în cercetarea terapiei bazate pe celule stem a HSCR. Cu toate acestea, multe probleme importante rămân nerezolvate. Această revizuire va oferi informații generale concise despre HSCR, va sublinia viitoarele abordări ale terapiei pe bază de celule stem a HSCR, va revizui publicațiile cheie recente, va discuta provocările tehnice și etice cu care se confruntă domeniul înainte de interpretarea clinică și va aborda aceste provocări propunând soluții și evaluând abordările existente pentru a progresa în continuare.

Cuvinte cheie: Hirschsprung, Celule stem, terapie

STEM CELL THERAPY FOR HIRSCHPRUNG DISEASE

Viorel Tandea, Silviu Constantinoiu

Emergency Clinical Hospital for Children "Grigore Alexandrescu"-Bucharest, "Sfanta Maria" Clinical Hospital-Bucharest

Hirschsprung disease (HSCR) is a congenital anomaly of the colon that results from failure of enteric nervous system formation, leading to a constricted dysfunctional segment of the colon with variable lengths, and necessitating surgical intervention. The underlying pathophysiology includes a defect in neural crest cells migration, proliferation and differentiation, which are partially explained by identified genetic and epigenetic alterations. Despite the high success rate of the curative surgeries, they are associated with significant adverse outcomes such as enterocolitis, fecal soiling, and chronic constipation. In addition, some patients suffer from extensive lethal variants of the disease, all of which justify the need for an alternative cure. During the last 5 years, there has been considerable progress in HSCR stem cell-based therapy research. However, many major issues remain unsolved. This review will provide concise background information on HSCR, outline the future approaches of stem cell-based HSCR therapy, review recent key publications, discuss technical and ethical challenges the field faces prior to clinical translation, and tackle such challenges by proposing solutions and evaluating existing approaches to progress further.

Keywords: Hirschsprung, Stem Cell, Therapy