

**CORPI STRĂINI TRAHEOBROŢICI LA COPII**  
**Lucian Danilov, Mihail Maniuc, Vasile Gavriluţa, Polina Ababii,**  
**Olesea Pelin, Marin Buracovschi**  
Catedra otorinolaringologie, USMF „Nicolae Testemiţanu”

**Abstract**

***Tracheobronchial foreign bodies in children***

Tracheobronchial foreign body aspiration, in children, is considered to be a life threatening emergency. There has been made an epidemiological study that embraced cases of tracheobronchial foreign body aspiration. According to this study: the predominant age is 1 to 3 years old; tracheobronchial foreign bodies are more frequent in males and are found more often in right bronchus. If to take in consideration nature of the foreign body, predomination of sun flower seeds and nutmeat is evident.

**Rezumat**

Aspirarea de corpi străini traheobronşici reprezintă o urgenţă periculoasă pentru viaţa copilului în otorinolaringologia pediatrică. S-a studiat starea epidemiologică a cazurilor de aspirare de corpi străini traheobronşici. Conform studiului putem concluziona următoarele: predomină vârsta de 1-3 ani; mai frecvent corpii străini traheobronşici se întâlnesc la genul masculin; localizarea lor este mai des în bronhia dreaptă; avînd în vedere natura corpului străin se observă predominarea seminţei de floarea soarelui şi miez de nucă.

**Actualitatea**

Corpii străini traheobronşici sunt definiţi ca orice corp solid sau lichid, venit din exterior sau din rinofaringe şi care a ajuns în arborele traheobronşic, indiferent de natura sa animală, vegetală, minerală sau veniţi din interiorul plămînelului ori mediastin (sânge, puroi, cazeum tuberculos) [2]. Conform literaturii aspirarea de corpi străini traheobronşici reprezintă circa 11% din urgenţele otorinolaringologice [4].

În SUA decedează anual peste 3.000 de pacienţi cu corpi străini traheobronşici. Incidenţa maximă este la copii între 6 luni şi 4 ani.

Un studiu din Iaşi, Romania (2008) arată că incidenţa pe grupa de vîrstă remarcă predominarea vîrstei de 1-3 ani, pe grupa de gen se atestă o predominanţă a genului masculin faţă de cel feminin, localizarea corpului străin aspirat mai frecvent se întâlneşte în bronhia dreaptă, iar natura acestuia fiind în favoarea miezului de nucă [3].

Conform datelor statistice din Franţa, aspirarea de corpi străini a căilor respiratorii inferioare se întâlneşte la copii, începînd cu vîrsta de 5 luni. Se denotă pînă la 700 cazuri anuale.

Se constată că 90% din decesele prin aspiraţie de corp străin sunt la copii mai mici de 5 ani, 65% din decese sunt înregistrate la sugari – predominînd aspiraţia de lapte. La copilul mic şi preşcolar, însă, predomină aspiraţiile accidentale cu jucării, seminţe, alune, boabe de fasole, porumb, etc.

Motivat de suferinţa pacienţilor săi, Chevalier Jackson perfecţionează tehnica pentru extracţia corpurilor străini din căile respiratorii – bronhosopia. Încă din 1936 Jackson raportează mortalitatea prin aspirare de corpi străini ca fiind în descreştere de la 24% pînă la 2%, dintre care 98% cazuri fiind succesul terapiei bronhosopice [1].

Întroducerea în practica medicală a acestei metode de diagnostic şi tratament a scăzut evident complicaţiile şi mortalitatea pacienţilor după aspirarea de corpi străini în tractul căilor respiratorii inferioare.

În prezent, în R.Moldova lipsesc date despre starea epidemiologică a frecvenţei aspirării de corpi străini traheobronşici la copii şi maturi.

**Scopul**

Studierea stării epidemiologice a cazurilor de aspirare de corpi străini traheobronşici la copii.

## Obiectivele

- 1.Analiza frecvenței cazurilor de aspirare de corpi străini în căile respiratorii inferioare în dependență de vârsta pacientului, natura și localizarea corpului străin.
- 2.Determinarea eficacității bronhoscopiei, ca metodă de diagnostic și tratament în caz de aspirare a corpurilor străini traheobronșici.
- 3.Stabilirea măsurilor de profilaxie a aspirării de corpi străini în căile respiratorii inferioare.

## Materiale și metode

Pentru realizarea obiectivelor trasate am efectuat un studiu retrospectiv în care au fost incluși 146 pacienți (copii) tratați în Spitalele Clinice Municipale pentru Copii din or.Chișinău:

- SCRC “E.Coțaga”-74 pacienți (anii 2004 - 2011)
- SCMC “V. Ignatenco”-64 pacienți (anii 2000-2010)
- ICSCMC - 8 pacienți (anul 2010)

Studiul prezent reprezintă date din documentația medicală din arhiva spitalicească.

## Rezultate

Conform studiului s-a constatat că vârsta predominantă a aspirării de corpi străini traheobronșici la copii a fost de la 1 până la 3 ani (48,41 %) (**tab.1**).

Frecvența corpurilor străini traheobronșici în dependență de vârstă (tab.1 )

Vârsta copiilor	Numărul de cazuri
0-1 ani	7 cazuri (5,55%)
1-2 ani	61 cazuri (48,41%)
2-3 ani	34 cazuri (26,48%)
3-4 ani	8 cazuri (6,34%)
8-10 ani	10 cazuri (7,93%)
11-15 ani	6 cazuri (4,76%)

Mai des corpii străini aspirați în căile respiratorii inferioare s-au întâlnit la genul masculin (58,90%) față de cel feminin (41,10%) (**tab.2**).

Frecvența corpurilor străini traheobronșici în dependență de sexul pacientului (tab.2 )

<i>Sexul</i>	SCRC “E.Coțaga”	SCMC “Ignatenco”	ICSCMC	SCR(adulți)	Total(copii)
Feminin	31 cazuri (41,89%)	24 cazuri (37,5%)	5 cazuri (62,5%)	5 cazuri (29,41%)	60 cazuri (41,09%)
Masculin	43 cazuri (58,10%)	40 cazuri (62,5%)	3 cazuri (37,5%)	12 cazuri (70,58%)	86 cazuri (58,90%)

A predominat localizarea corpurilor aspirați în bronhia dreaptă (59,73%) față de bronhia stângă (35,57%), un număr mic de corpi străini fiind în trahee (4,69%) (**tab.3**).

Frecvența corpurilor străini traheobronșici în dependență localizarea lor (tab.3)

<b>Localizarea corpului străin</b>	<b>SCRC "E.Coțaga"</b> Total 74 caz.	<b>SCMC "Ignatenco"</b> Total 67 caz.	<b>ICSCMC</b> Total 8 caz.	<b>SCR(adulți)</b> Total 17 caz.	<b>Total(copii)</b>
Bronhul drept	47 cazuri (63,51%)	36 cazuri (53,73%)	6 cazuri (75%)	12 cazuri (70,58%)	89 cazuri (59,73%)
Bronhul stîng	23 cazuri (31,08%)	28 cazuri (41,79%)	2 cazuri (25%)	5 cazuri (29,41%)	53 cazuri (35,57%)
Trahee	4 cazuri (5,40%)	3 cazuri (4,47%)	-	-	7 cazuri (4,69%)

Avînd în vedere natura corpului străin se observă predominarea seminței de floarea soarelui (28,33%) și miez de nucă (21,66%) (tab.4).

Frecvența corpurilor străini traheobronșici în dependență de natura acestora (tab.4 )

<b>Natura corpului străin</b>	<b>Numărul de cazuri</b>
Sămînță de răsărită	34 (28,33%)
Miez de nuca	26 (21,66%)
Arahis	17 (14,16%)
Sămînță de harbuz	11 (9,16%)
Sîmbure de caise	8 (6,66%)
Ace decorative	5 (4,16%)
Os de carne,peste	3 (2,54%)
Sămînță de bostan	2 (1,66%)
Bob de chiperi negru	1 (0,83%)
<b>Neorganice</b>	<b>13 (10,83%)</b>

### **Concluzii**

Conform studiului putem concluziona următoarele:

- după structura de vîrsta a copiilor în caz de aspirare a corpurilor străini în căile respiratorii inferioare se atestă o predominare a vîrstei de 1-3 ani.
- după grupa de gen predomină sexul masculin față de cel feminin în caz de aspirare a corpurilor străini.
- localizarea corpurilor străini aspirați mai frecvent se determină în bronhia dreaptă decît în bronhia stîngă.
- organica corpului străin mult depinde de particularitățile alimentației și stilului de viață a populației, de vîrsta copilului, jocurile și interesele acestuia.
- complicații sau cazuri de deces în timpul și după traheobronhoscopie la copii nu au avut loc, pacienții fiind externati în stare satisfăcătoare.

### **Recomandări**

Pentru a preveni aspirația de corpi străini trebuie să ținem cont de următoarele sfaturi:

- Copilul mic necesită supraveghere continuă.
- Este necesară familiarizarea părinților de către medicii de familie și pediatri despre pericolul alimentației incorecte a copiilor mici, evitând alimentarea copiilor sub 3 ani cu semințe, struguri, alune, popcorn etc.
- Copiilor mici nu trebuie să li se ofere jucării de dimensiuni mici, ce pot fi înghițite sau aspirate ( mozaică etc.).
- În timpul alimentației copiilor se recomandă evitarea unor activități suplimentare.

### **Bibliografie**

1. Baraka A. Bronchoscopic removal of inhaled foreign bodies in children 1974 Bibliogr. : p 154-155.
2. Dehgani N., Ludemann J.P. Aspirated foreign bodies in children : BC Children Hospital emergency room protocol.– 2008 Bibliogr. : p.252-256.
3. Karakoc F, Cakir E, Ersu R, Uyan ZS, Colak B, Karadag B, Kiyan G, Dagli T, Dagli E. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 2007 Bibliogr. : p.241-246.
4. Sukhbir Ahluwalia, Antony A. Narula. Foreign bodies in the ear, nose and throat. 2004 Bibliogr. : p 182-183.

## **OTOMICOZA – ASPECTE CONTEMPORANE DE DIAGNOSTIC ȘI TRATAMENT (revista literaturii)**

**Vasile Cabac, Ala Istratenco, Lilia Scutelnic, Ludmila Tihonova, Alexandru Didencu,  
Aurelia Iacubițchi, Denis Pogorevici**

Catedra Otorinolaringologie, USMF „N. Testemițanu”

### **Summary**

#### *Otomycosis – the modern features of diagnosis and treatment*

In recent years there is an increase in the prevalence of otomycosis. This is due to the extensive use of antibiotic ear drops. The treatment of otomycosis is difficult and requires a close follow-up. We proposed to present a review of the literature on otomycosis, the main epidemiological, clinico-mycologic features and treatment. *Candida albicans* and *Aspergillus* are the most commonly identified organisms. Antifungals from the Azole class seem to be the most effective.

### **Rezumat**

În ultimii ani se atestă o creștere a prevalenței otomicozei. Aceasta se datorează utilizării largi a antibioticelor, ca picături otice. Tratamentul otomicozei este dificil și necesită o evidență îndelungată. Ne-am propus să prezentăm un reviu al literaturii referitor la otomicoză, principalele aspecte epidemiologice, clinico-micologice și tratamentul. *Candida albicans* și *Aspergillus* sunt cei mai frecvenți fungi, implicați în otomicoză. Remediile antifungice din clasa azolilor se dovedesc a fi cele mai eficiente.

### **Actualitatea**

Problema afectării micotice a organelor ORL în prezent rămâne actuală. Conform datelor OMS, 20% din populația globului, adică fiecare a V-ea persoană a Terei, este afectată de o afecțiune micotică. Răspândirea vastă a fungilor în natură, prezența lor pretutindeni în mediul înconjurător, precum și în însuși macroorganism condiționează un contact inevitabil și respectiv infectarea organismului uman. Micoza este o afecțiune infecțioasă, provocată de agentul infecțios fungic. Otomicoza sau otita externă micotică este o infecție fungică a conductului