

## ASPECTE DIAGNOSTICE ȘI TERAPEUTICE A CORPILOR STRĂINI TRAHEOBRONȘICI LA COPIL

Vasile Gavriluța, Mariana Procopciuc, Victor Manic, Calistrat Cujba  
(Cond. șt. - Mihail Maniuc, dr. hab. șt. med., prof. univ., cat. Otorinolaringologie)

**Introducere.** Corpri străini traheobronșici reprezintă una din urgențele majore la copil care, prin evoluția imprevizibilă în urma mobilizării, pot determina asfîxia.

**Scop.** Studiarea aspectelor diagnostice și terapeutice în suspecția de corp străin traheobronșic la copil.

**Material și metode.** Am efectuat un studiu retrospectiv pe un lot de 105 cazuri cu suspecție de corp străin traheobronșic (CSTB) pentru perioada anilor 2011-2014. Au fost investigate vârsta, sexul, aspecte clinice și paraclinice (radiologice), natura corpului străin, localizarea, tratamentul și evoluția cazurilor.

**Rezultate.** Din cele 105 cazuri s-au înregistrat 4 cazuri sub vârsta de 1 an (3.8%), 86 cazuri între 1-3 ani (81.9%), 4 cazuri între 4-6 ani (3.8%) și 11 cazuri între 7-14 ani (10.47%). Repartiția pe sexe - raport procentual băieți/fete: (62.85/37.14). Cel mai frecvent simptom întâlnit – tusea - 95.04%, urmat de dispnee - 80.56% și cianoză - 54.8% cazuri. La examenul pulmonar s-a constatat: murmur vezicular diminuat 64 cazuri (61.3%), murmur vezicular absent - 12 cazuri (11.42%), raluri ronflante - 23 cazuri (21.9%), raluri sibilante - 16 cazuri. Radiografia cutiei toracice a stabilit – emfizem (30%), atelectazie (20%), micro-opacități (6.5%), corp străin vizibil (10.4%). Predomină corpi străini organici vegetali (75.24%). Localizarea cea mai frecventă a CSTB a fost bronhul drept (60%), bronhul stîng (32.38%), ambele bronhii (4.7%), traheea (2.85%), laringe (0.95%), hipofaringe (0.95%).

**Concluzii.** Orice suspiciune de CSTB necesită internare și explorare traheobronhosopică. Evoluția și prognosticul aspirării de CSTB depind de precocitatea diagnosticului și a intervenției terapeutice.

**Cuvinte cheie.** Corpri străini traheobronșici, copii.

## DIAGNOSTIC AND THERAPEUTIC ASPECTS OF TRACHEOBRONCHIAL FOREIGN BODIES IN CHILDREN

Vasile Gavriluța, Mariana Procopciuc, Victor Manic, Calistrat Cujba  
(Sci.adviser: Mihail Maniuc, PhD., univ.prof., chair of Otholaringology)

**Introduction.** Tracheobronchial foreign bodies represent one of the major emergencies in children, which may present unpredictable evolution as a result of mobilization and lead to asphyxia.

**Purpose.** The aim of this study is diagnostics and therapeutic aspects of tracheobronchial foreign body (TBF) suspicion in children.

**Material and methods.** There have been performed a retrospective study of 105 cases with TBF suspicion for a period of 2011- 2014. There have been investigated the age, sex, clinical and paraclinical aspects, the nature of the foreign body (FB), its localization, the treatment and evolution.

**Results.** There were recorded 4 cases aged under 1 year old (3.8%), 86 cases aged 1-3 years old (81.9%), 4 cases aged 4-6 years old (3.8%) and 11 cases aged 7-14 years old (10.47%) out of 105 cases. Sex distribution: percentage ratio boys/girls: (62.85/37.14).

The most frequently met symptom is coughing in 95.04% cases, followed by dyspnea in 80.56% and cyanosis in 58% of cases. The pulmonary examination revealed: diminished vesicular murmur (61.3%), absent vesicular murmur (11.42%), sonorous rhonchi (21.9%), sibilant rhonchi (18%). The thoracic X-Ray showed emphysema (30%), atelectasis (18%), micro-nodular opacities (6.5%), visible foreign body (10.4%). Vegetal organic foreign bodies were predominant in 75.24%. The most frequent localization occurred in right bronchial tree (60%), left bronchi (32.38%), both bronchi (4.7%), trachea (2.85%), larynx (0.95%), hypopharynx (0.95%).

**Conclusions.** Any suspicion of TBF requires hospitalization and tracheobronchosopic Methods exploration. The evolution and prognosis of the TBF aspiration depend on the precocity of the diagnostic and therapeutic intervention.

**Key words.** Tracheobronchial foreign body, children.