

RINICHIUL DUBLU LA COPIL. EXPERIENȚA CLINICĂ ÎN 9 CAZURI

Masri Israa

(Cond. șt. – Jana Bernic, dr. hab.șt.med., prof. univ., cat. Chirurgie, Ortopedie și Anesteziologie Pediatrică)

Introducere. Din totalul malformațiilor congenitale, malformațiile urogenitale reprezintă 40 %, iar rinichiul dublu constituie 6,3 %, asociind infecție în 45 %.

Scop. De a stabili locul și rolul metodelor de diagnostic și tratament în rinichiul dublu la copii.

Material și metode. Studiul a fost efectuat pe un lot de 9 pacienți (3 băieți și 6 fete) cu diagnosticul de rinichi dublu internați în a.a. 2013-2014 în secția de urologie, CNȘP Chirurgie Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, IMȘC. Copiii au fost evaluați clinic și paraclinic.

Rezultate. S-a constatat preponderența pacienților din mediul rural. Cele mai frecvente simptome întâlnite au fost grețurile, vărsăturile, inapetența la 3 copii, leucocituria - la 5, febra - la 7, polachiuria - la 4. Urocultura: au prevalat germenii E.Coli 10^6 – la 3 pacienți, la 1 - St. Aureus 10^4 și la alt pacient – Pseudomonas Aeruginosa 10^4 . Examenul paraclinic a confirmat diagnosticul la 6 pacienți. Heminefrectomia a pielonului renal superior a fost efectuată la 3 copii cu megaureterohidronefroză. La 1 copil - reflux vezico-ureteral gradul V în pielonul renal inferior. Pacienții au necesitat heminefrectomie și ureterectomie supravezicală prin abord hipogastric. La 2 copii a fost prezent reflux vezico-ureteral unilateral, gradul III în pielonul renal superior, fiind corectat prin operația antireflux procedeu Gregoir. Ceilalți 3 copii nu au necesitat corecție chirurgicală.

Concluzii. Având o frecvență de 17,2 % între malformațiile renourinare rinichiul dublu se complică frecvent cu pielonefrita secundară. Valoarea măsurilor de terapie medicală, reiese din complicațiile supraadăugate, leziunile asociate.

Cuvinte cheie. Copil, rinichi dublu, heminefrectomie.

DUPLEX KIDNEY IN CHILDREN. CLINICAL EXPERIENCE IN 9 CASES

Masri Israa

(Sci.adviser: Jana Bernic, M.D., associate prof., chair of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology)

Introduction. Urogenital malformations and duplex kidney constitute respectively 40 % and 6,3 % of all congenital malformations, involving infections in 45 % of cases.

Purpose. To determine the place and role of diagnostic methods and treatment in duplex kidney in children.

Material and methods. The study has made in a group of 9 patients (3 girls and 6 boys) diagnosed with duplex kidney, who were hospitalized in 2013 – 2014 in the Urology Unit of National Scientific Practical Center of Pediatric Surgery “Natalia Gheorghiu”, Institute of Mother and Child’s Care. Children were examined clinically and paraclinically.

Results. The study found the predominance of rural patients. The most common symptoms encountered were nausea, vomiting, loss of appetite in 3 children, leucocyturia – in 5, fever – in 7 and pollakiuria in 4 children. Urine culture: E. Coli 10^6 prevailed in 3 patients, St. Aureus 10^4 in 1 patient and Pseudomonas Aeruginosa 10^4 in another patient. Paraclinical examination confirmed the diagnosis in 6 patients. Heminephroureterectomy of a higher renal pyelon was performed in 3 children with megaureterohidronephrosis. Vezicoureteral reflux of V grade of inferior renal pyelon was diagnosed in 1 child. The patients needed over-bladder heminephrectomy and ureterectomy by hypogastric approach. Unilateral vesicoureteral III-grade reflux in higher renal pyelon was found in 2 children, being corrected by antireflux surgery Gregoire process. The other 3 children didn’t need any surgery.

Conclusion. With a frequency of 17,2 % between reno-urinary malformations, duplex kidney is frequently complicated by secondary pyelonephritis. Value of measures of medical therapy appears from superimposed complications, associated lesions.

Key words. Children, duplex kidney, heminephrectomy.