

ADERENȚELE INTRAPERITONEALE POSTOPERATORII LA COPII – O PROBLEMĂ ACTUALĂ

Valentin Bernic

(Conducători științifici: Gheorghe Ghidirim, dr. hab. șt. med., prof. univ., academician al AȘM, Catedra de chirurgie nr. 1; Eva Gudumac, dr. hab. șt. med., prof. univ., academician al AȘM, Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică)

Introducere. Dezvoltarea aderențelor peritoneale postoperatorii reprezintă una din cele mai frecvente complicații ale chirurgiei abdominale. La marea majoritate a pacienților, aderențele intraperitoneale postoperatorii decurg asimptomatic, iar în 30-40% produc ocluzie intestinală.

Scopul lucrării. De a determina frecvența proceselor aderențiale postoperatorii abdominale la copii, cauzele acestora, atitudinea diagnostică, tratamentul, cât și prognozarea complicațiilor.

Material și metode. Studiul prezintă o analiză complexă și multiplanică a datelor clinice, de laborator, rezultatelor paraclinice, debutului bolii, tratamentului medico-chirurgical la 50 de copii cu boala aderențială intestinală, efectuată în anii 2013-2018. Lotul martor – 20 de copii sănătoși.

Rezultate. Etiologia proceselor aderențiale au fost formele distructive ale apendicitei acute și peritonitei apendiculare. Complicațiile prin ocluzie intestinală aderențială datorate diagnosticului patologiei chirurgicale primare a fost stabilit la 48-120 ore la 28 de copii. Managementul aderențelor postoperatorii intraabdominale a inclus o chirurgie mai puțin traumatizantă, administrarea sol. Acidi aminocapronici 5% 250 ml + Thrombini 10 ml, iar postoperator – Longidaza 3000 ME în concentrațiile studiate. Nu s-au înregistrat efecte secundare sau complicații asociate administrării acestora.

Concluzii. S-a elaborat un protocol terapeutic adecvat, bazat pe date clinico-biochimice, ce a permis de a înțelege unele mecanisme patofiziologice ale aderențelor peritoneale postoperatorii.

Cuvinte cheie: boala aderențială, copii.

POSTOPERATIVE INTRAPERITONEAL ADHESIONS IN CHILDREN – A CURRENT PROBLEM

Valentin Bernic

(Scientific adviser: Gheorghe Ghidirim, PhD, prof., academician of ASM, Chair of surgery no. 1; Eva Gudumac, PhD, prof., academician of ASM, Chair of pediatric, orthopedic surgery, and anesthesia)

Introduction. The development of postoperative peritoneal adhesions is one of the most common complications of abdominal surgery. In the vast majority of patients postoperative intraperitoneal adhesions occur asymptotically, and in 30-40% produce intestinal occlusion.

Objective of the study. Is to determine the frequency of postoperative abdominal adhesions in children, their causes, diagnostic attitude, treatment, as well as the prognosis of complications.

Material and methods. The study is a complex and multiplanar analysis of clinical data, onset of disease, laboratory, paraclinical results, medical and surgical treatment in 50 children with intestinal adherent disease in the years 2013-2018. Control group – 20 healthy children.

Results. The etiology of adherent processes were the destructive forms of acute appendicitis and appendicular peritonitis. Complications through adherent intestinal occlusion due to the diagnosis of primary surgical pathology at 48-120 hours in 28 children. Management of intra-abdominal post-operative adhesions included less traumatic surgery, the administration of Sol. Acidi Aminocaproni 5% 250 ml + Thrombin 10 ml, and Longidaza 3000 ME, postoperative, in the studied concentrations. There were no side effects or complications associated with their management.

Conclusion. An appropriate therapeutic protocol based on biochemical clinical data has been developed, which has allowed to understand some pathophysiological mechanisms of postoperative peritoneal adhesions.

Key words: adherent disease, children.