

DIFICULTĂȚI DIAGNOSTICO-CURATIVE ÎN MALADIA HIRSCHSPRUNG LA NOU-NĂSCUȚI ȘI SUGARI

Andrei Draganel, Iulia Princu

(Conducător științific: Veaceslav Boian, asist. univ., Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică)

Introducere. Maladia Hirschsprung a fost și rămîne una din cele mai discutabile patologii din chirurgia pediatrică.

Scopul lucrării. Optimizarea managementului diagnostic-curativ în MH la nou-născuți și sugari.

Material și metode. Lotul de studiu a inclus 49 nou-născuți și sugari internați și tratați în instituția noastră pentru MH pe perioada anilor 2013-2018. Managementul diagnostic s-a efectuat în baza examenului clinico-paraclinic complex, inclusiv: irigografia, manometria anorectală, examenul histomorfologic.

Rezultate. Majoritatea nou-născuților și sugarilor (88,7%) cu MH erau internați în clinică în mod programat, ceilalți (11,3%) – de urgență. În funcție de caracteristicile anatomo-topografice ale zonei aganglionare am delimitat: forma ultrascurtă (11,9%); rectosigmoidală (77,3%); lungă (6,0%) și ultralungă (4,8%). Tratamentul radical s-a asigurat prin: metoda Duhamel (16,6%), Swenson-Pellerin (34,5%), Soave-Leoniushkin (35,8%), Martin (4,8%), cât și de la Torre-Mandragon (8,3%). Variantele tehnice la care am recurs erau determinate de particularitățile clinico-evolutive ale cazului, localizarea și extinderea zonei aganglionare.

Concluzii. (1) Diagnosticul de certitudine a MH în perioada neonatală și sugar poate fi efectuat doar în baza unui examen clinico-paraclinic complex. (2) Tratamentul chirurgical radical în perioada neonatală și de sugar se efectuează doar pe fundal biologic compensat, metoda chirurgical-tehnică fiind selectată în funcție de localizarea și extinderea zonei aganglionare, de patologiiile concomitente și complicațiile survenite.

Cuvinte cheie: maladia Hirschsprung, nou-născuți, sugari.

DIFFICULTIES IN THE DIAGNOSIS AND MANAGEMENT OF HIRSCHSPRUNG'S DISEASE IN NEWBORNS AND INFANTS

Andrei Draganel, Iulia Princu

(Scientific adviser: Veaceslav Boian, asst. prof., Chair of pediatric surgery, orthopedics and anesthesiology)

Introduction. Hirschsprung's disease (HD) has always been one of the most controversial diseases in pediatric surgery.

Objective of the study. To optimize the management of HD in newborns and infants.

Material and methods. This study included 49 newborns and infants admitted to our institution during 2013-2018. We confirmed the diagnosis using complex examination, including irrigography, anorectal manometry and histo-morphological examination.

Results. The majority of newborns and infants (88.7%) were on planned admission, while the remaining number (11.3%) having an acute evolution, were on emergency admission. Depending on the anatomic-topographic characteristics and location of the affected zone of the colon, we have determined the following non-ganglionic segments: ultrashort (11.9%), recto-sigmoidal (77.3%), long (6.0%) and ultralong (4.8%). The applied radical treatment consisted of the classic Duhamel (16.6%), Swenson-Pellerin (34.5%), Soave-Leoniushkin (35.8%), Martin (4.8%) and De La Torre-Mandragon (TERPT) (8.3%) methods. The surgical technics used depended on the clinical-evolutional particularities of the individual case and localization, and the degree of extension of the non-ganglionic zone.

Conclusions. (1) The confirmation of the diagnosis of HD in the neonatal and infant period, can be done only based on a complex examination. (2) The extreme surgical treatment in the neonatal and infant period can be performed only in a biologically compensated background. The choice of the surgical technic is individual depending on the localization and extension of the non-ganglionic zone and the complications of the disease.

Key words: Hirschsprung's disease, newborns, infants.