

CORELAȚIA COMPLICAȚIILOR POSTOPERATORII TARDIVE LA COPII CU MALADIA HIRSCHSPRUNG ȘI SPECIFICUL ANATOMOTOPOGRAFIC AL SEGMENTULUI AFECTAT

Andrei Draganel, Iulia Princu

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

Introducere. Copiii ce au suportat intervenție chirurgicală în baza maladiei Hirschsprung (MH), frecvent acuză enterocolită postoperatorie, persistența colostazei, encopreză și enureză, fapt ce le afectează statutul lor psiho-emoțional și le împiedică adaptarea socială.

Scopul lucrării. Aprecierea ratei complicațiilor postoperatorii tardive în dependență de specificul anatomotopografic al segmentului afectat în MH la copii.

Material și metode. Lotul de studiu a inclus 84 nou-născuți și sugari pe perioada anilor 2007-2017. Am delimitat următoarele localizări ale zonei aganglionare: ultrascurtă (11,9%), rectosigmoidală (77,3%), lungă (6,0%) și ultralungă (4,8%). Tratamentul radical s-a asigurat prin aplicarea după metoda Duhamel (16,6%), Swenson-Pellerin (34,5%), Soave-Leoniushkin (35,8%), colectomie totală cu anastomoză cecorectală sau iliorectală (4,8%), cât și minim-invazive cu coborârea endoanală transrectală a colonului (8,3%).

Rezultate. Criteriile de apreciere a rezultatelor postoperatorii la distanță au fost frecvența scaunului, continența etc. Pacienții cu forma clasică a MH, în 80,4% cazuri aveau evacuare intestinală odată pe zi. Ceilalți (19,6%) evacuuau o dată la 2 zile sau 2 ori în zi, fără manifestări clinice patologice. Copiii operați pentru MH ultralungă denotau deficiențe de control asupra scaunului, însoțite de pierderea involuntară a maselor fecale și a gazelor. Pacienții operați pentru forma clasică a MH aveau control adecvat asupra continenței, indiferent de varianta tehnică aplicată.

Concluzii. (1) Estimarea rezultatelor postoperatorii la distanță indică că cei mai vulnerabili erau copiii operați pentru forma ultralungă a MH, în special, cei care au suportat colonectomie cu rezecția segmentului ileocecal.

Cuvinte cheie: maladia Hirschsprung, complicații, postoperator.

THE CORRELATION OF LATE POSTOPERATIVE COMPLICATIONS IN CHILDREN OPERATED FOR HIRSCHSPRUNG DISEASE BETWEEN THE ANATOMICAL SPECIFICITY OF THE AFFECTED SEGMENT

Andrei Draganel, Iulia Princu

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

Introduction. Children who have undergone surgery under Hirschsprung disease (HD) frequently accuse postoperative enterocolitis, persistence of colostasis, obstruction and enuresis, which affects their psycho-emotional status and hinder their social adaptation.

Objective of the study. Evaluation of the rate of late postoperative complications depending on the anatomical and topographical specificity of the affected segment in HD.

Material and methods. The study group included 84 newborns and infants during the years 2007-2017. We defined the following locations in the non-ganglionic area: ultra-short (11.9%), rectosigmoidal (77.3%), long (6.0%) and ultra-long (4.8%). Radical treatment was provided by applying the both classical surgical methods like: Duhamel method (16.6%), Swenson-Pellerin (34.5%), Soave-Leoniushkin (35.8%), total colectomy with cecumrectal or ileorectal anastomosis (4.8%), and minimally-invasive methods like trans-rectal pullthrough (8.3%).

Results. The criteria for evaluation of the remote postoperative results were the frequency of the stool, continence etc. Patients with the classical HD, 80.4%, had intestinal excretion once a day, the others (19.6%) once every 2 days or 2 times a day, without pathological clinical manifestations. Children operated for long-term HD indicates control lability of the stool, accompanied by involuntary loss of faeces and gases. Patients operated for the classical HD form had adequate control over the continence, regardless of the applied technique.

Conclusions. (1) Estimation of postoperative results indicates that the most vulnerable were children operated for the ultra-long HD form, especially those who underwent colonectomy with resection of the ileocecum segment.

Key words: Hirschsprung disease, complications, postoperative.