

**Material și metode:** Studiul a inclus 180 de copii (105 fete și 75 de băieți) care au fost supravegheați pentru depistarea unui reflux pe o perioadă de 4 ani. Stabilirea diagnosticului de reflux vezico-ureteral a fost efectuată prin intermediul uretrocistografiei micționale retrograde. A fost evaluat tipul și gradul refluxului, precum și indicațiile și rezultatele terapeutice. Vârsta medie în lotul de diagnostic a fost de 26,8 luni.

**Rezultate:** Pielonefrita acută a fost primul indiciu care a inițiat investigațiile pentru diagnosticul refluxului la 139 (77%) de copii. Diagnosticul prenatal de reflux după detectarea dilatației pielicei a fost înregistrat la 29 (16%) copii. Refluxul a implicat un tract urinar simplu la 163 de copii și duplicitate a tractului urinar – la 17 copii. Refluxul a fost bilateral în 43% cazuri. La circa 1/3 pacienți refluxul a fost mai mic de gradul II, proporția fiind inversată însă pentru refluxul antenatal (62% cazuri  $\geq$  gradul II). Tratamentul chirurgical a fost efectuat în 55% din cazuri, la restul pacienților (45%) fiindu-le administrat doar tratamentul terapeutic. Urmărirea în dinamică a pacienților a relevat o rată scăzută de pielonefrită recurentă, echivalentă în ambele grupuri.

**Concluzii:** Pielonefrita acută rămâne cauza principală a investigațiilor pentru diagnosticul refluxului vezico-ureteral și vezico-renal. Ultrasonografia renală cu cistografie retrogradă reprezintă investigațiile de primă intenție după un prim episod de infecție renală. Descoperirea refluxului în timpul diagnosticului antenatal este efectuat prin screening.

**Cuvinte-cheie:** reflux vezico-ureteral, nefropatie de reflux, uretrocistografie micțională retrogradă.

## Diagnosticul diferențial al bolilor pulmonare chistice

Berzan Elena

Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”

Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: h\_berzoi@yahoo.fr

**Introducere:** Bolile pulmonare chistice au un diagnostic diferențial larg. O mare varietate de procese patofiziologice pot duce la dezvoltarea chisturilor multifocale în plămâni prin diverse mecanisme cum ar fi obstrucția căilor respiratorii, necroza pereților căilor respiratorii, distrugerea parenchimului pulmonar și remodelarea pulmonară. Lucrarea a avut ca scop studiul aportului investigațiilor radiologice în diagnosticul diferențial al bolilor pulmonare chistice.

**Material și metode:** S-a interogată baza de date PubMed cu cuvintele-cheie: boli pulmonare chistice, radio-diagnostic, diagnostic diferențial, investigații radiologice. Articolele selectate au fost studiate cu efectuarea unei sinteze a datelor obținute.

**Rezultate:** Datele căutării au relevat peste 1500 de articole, după procesarea cărora au fost selectate 65 de articole de cercetare relevante. În stadiile incipiente radiografia toracică poate detecta unele modificări inițiale cum ar fi hiperinflația și îngroșarea peribronșică. În stadiile mai avansate, radiografia poate releva diverse chisturi pulmonare, abcese, infiltrate, hiperinflație marcată cu domuri diafragmatice distensionate, precum și semne de hipertensiune pulmonară cu dilatarea arterei pulmonare, hipertrofie ventriculară dreaptă și cord pulmonar. Tomografia computerizată relevă informații mult mai ample, fiind superioară radiografiei toracice în demonstrarea bronșiectaziilor, zonelor de blocaj mucos, precum și definirii exacte a extinderii patologiilor pulmonare și structurilor anatomice afectate. Majoritatea studiilor indică faptul că tomografia computerizată de rezoluție înaltă oferă informații mult mai detaliate pentru definirea aspectelor morfologice și determinarea distribuției chisturilor pulmonare, precum și pentru caracterizarea patologiilor asociate.

**Concluzii:** Corelarea datelor clinice, evoluției în dinamică și investigațiilor imagistice furnizează indicii importante pentru definirea naturii subiacente a bolilor pulmonare chistice, facilitând diagnosticul și elaborarea strategiei terapeutice.

**Cuvinte-cheie:** boli pulmonare chistice, diagnostic diferențial, tomografie computerizată.

## Aportul investigațiilor imagistice în diagnosticul traumatismului orbital

Brînza Olesea

Catedra de Radiologie și Imagistică, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie “Nicolae Testemițanu”

Chișinău, Republica Moldova

Autor corespondent: oleseabrlnza04@gmail.com

**Introducere:** Traumatismul orbital reprezintă o condiție patologică frecvent invalidizantă, cu incidență sporită în țările în curs de dezvoltare. Costurile sociale și economice ale acestei patologii sunt importante, iar diagnosticul precoce este esențial pentru prevenirea complicațiilor și invalidității.

**Material și metode:** Studiul a inclus 50 de pacienți cu traumatism ocular, internați la Spitalului Clinic Republican.

**Rezultate:** Circa 72,6% din pacienți au fost din mediul rural și 27,4% din mediul urban, bărbații fiind afectați mai frecvent ca femeile (63,9% vs 36,1%). Prezentările clinice mai frecvente au inclus: conjunctivită (97,0%), uveită (39,9%), traumatism cranio-cerebral (30,9%) și rinosinusopatii asociate (12,9%). Complicațiile frecvent diagnosticate în urma investigațiilor imagistice au inclus: fracturi ale pereților orbitari (84,0%), (peretele orbital inferior – 39,8%, peretele orbital medial – 19,2%, peretele orbital lateral – 18,1%, fractura fisurii orbitare inferioare – 10,2%, fractura fisurii orbitare superioare – 6,9%), prezență de corpi străini intraorbitari (62,3%) și hemoftalm (14,1%). Metodele de investigație au inclus examenul radiologic convențional, metodele radiologice speciale (metoda Comberg-Baltin, Focht, metoda cu sondă), ultrasonografia oculară, iar în caz de necesitate – tomografia computerizată și investigația prin rezonanță magnetică.