

size was 15.3 cm in the LS group and 17,8cm in the CS group. Conversions to laparotomy occurred in 8 cases (10.1%) in the LS group. A total of 5 complications occurred in the LS group. Mean operating time was 138 minutes in the LS group and 95 minutes in the CS group. The mean value of blood loss was 210 ml in the LS group and 354 ml in the SC group. The mean postoperative stay was 4.8 days in the LS group vs 10.3 days in the CS group ($p < 0.05$). Response rates were similar in both treatment groups.

Conclusion. LS is an effective surgical treatment in hematologic diseases in terms of clinical and economic benefits.

Keywords: splenectomy, mini-invasive, hematological diseases

TRATAMENTUL CHIRURGICAL ÎN MALFORMAȚIILE VASCULARE LIMFATICE ABDOMINALE LA COPIL



GUDUMAC E, LIVȘIȚ I, BERNIC J, NEAMȚU V

Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică, USMF „Nicolae Testemițanu”, Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgia Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova

Introducere. Marea majoritate a malformațiilor vasculare, în particular cele limfatice „limfangiom”, sunt prezente la naștere. Malformațiile limfatice sunt datorate unor anomalii ale canalelor limfatice, care rar dispar fără tratament, dar și sunt greu de tratat. Incidența este de 5-10% din totalitatea tumorilor și 9-18% dintre cele vasculare.

Scopul studiului. Este de a analiza rezultatele tratamentului chirurgical în limfangioamele abdominale

Material și metode. Studiul prospectiv s-a bazat pe 8 copii cu limfangiom abdominal, internați și operați în CNȘP „Academician Natalia Gheorghiu”, IMȘIC în decursul a 6 ani (2010-2016), a demonstrat posibilitățile tratamentului chirurgical în funcție de vârsta pacienților și complexibilitatea tratamentului.

Rezultate. Sunt evaluate 3 cazuri - băieți și 5 - fete cu limite de vârstă 3-11 ani; 50% din pacienți au fost internați în mod urgent cu clinica de abdomen acut chirurgical. La 6 copii a fost prezent sindromul algic abdominal de diferită intensitate, iar la 2 - formațiunea abdominală a fost depistată ocazional. Examenul clinic, imagistic, histopatologic a furnizat datele necesare pentru stabilirea diagnosticului de limfangiom.

Concluzii. Simptomele clinice de stabilire a diagnosticului de limfangiom abdominal sunt nespecifice. Cele mai frecvente constatări la prezentare sunt durerea, creșterea în volum a abdomenului. Ecografia, TC cu vazografia sunt folosite pentru a detecta formațiunile chistice abdominale și de a exclude alte formațiuni chistice a organelor parinchimatoase sau a ovarelor la fetițe. Sunt încurajatoare rezultatele de folosirea tratamentului chirurgical în limfomului abdominal

Cuvinte cheie: malformații, limfangiom, diagnostic

SURGICAL TREATMENT IN ABDOMINAL LYMPHATIC VASCULAR MALFORMATIONS AT CHILDREN.

GUDUMAC E, LIVȘIȚ I, BERNIC J, NEAMȚU V

Department of pediatric surgery, orthopedics and anesthesiology, State Medical and Pharmaceutical University „Nicolae Testemitanu”, National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery „Natalia Gheorghiu”, Mother and Child Institute, Chișinău, Republic of Moldova

Introduction. The vast majority of vascular malformations, especially lymphatic vessels – "limfangiom", are detected at the birth. Lymphatic malformations are due to abnormalities of the lymphatic ducts, which seldom disappear without treatment, but are difficult to treat. The incidence is about 5-10% of all tumors and 9-18% of vascular tumors. The purpose of the research is to analyze the results of surgical treatment of abdominal lymphangiomas.

Material and methods. The prospective study was based on 8 children with abdominal lymphangioma hospitalized and operated in CNȘP „Academician Natalia Gheorghiu”, IMȘIC in the last six years (2010-2016), demonstrated the possibility of surgical treatment according to the patient age and the surgical tactics.

Results. The cases have been considered: 3 boys and 5 girls at the age of 3-11 years; 50% of patients have been hospitalized urgently with the clinic of acute abdomen. 6 children had a pain abdominal syndrome of various intensity and at 2 – tumor mass in the abdomen was found accidentally. The necessary information to diagnose lymphangiomas have been provided by the clinical and instrumental examination, and the histopathology.

Conclusions. Clinical symptoms in diagnostics of an abdominal limfangioma are nonspecific. Pain and the increased abdomen are the most common complaint. Ecografia, CT with angiography are used to detect any abdominal cystic formations and to exclude other cystic formations of parenchymal organs or ovaries at girls. The results of the surgical treatment of abdominal lymphomas are encouraging.

Key words: Malformations, lymphangioma, diagnosis

ADENOMATOZA PULMONARĂ CHISTICĂ BILATERALĂ LA UN NOU-NĂSCUT (BOALA CHIN-TANG)



GUDUMAC E¹, BERNIC J¹, LIVȘIȚ I¹, MANIUC A²

¹*Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică, USMF „Nicolae Testemițanu”,* ²*Centrul Național Științifico-Practic de Chirurgia Pediatrică „Natalia Gheorghiu”, Institutul Mamei și Copilului, Chișinău, Republica Moldova*

Introducere. Adenomatoză pulmonară chistică este întâlnită cu o prevalență de aproximativ 0,2% din malformațiile congenitale pulmonare. Aceste formațiuni sunt asociate cu alte anomalii congenitale (defect septal atrial, hipoplazia pulmonară, etc).

Cazul nostru este a unui nou/născut, ce a fost internat în CNȘP „Academician Natalia Gheorghiu”, Im și C pentru detresa respiratorie, cianoză, deplasarea cordului și vaselor majore a mediastinului. Aspectul radiologic și ale CT cu vazografie a prezentat multiple imagini aerice a lobilor superiori pe dreapta și stînga. Aspectul clinic și cel imagistic a sugerat diagnosticul de adenomatoză pulmonară cu compresiunea celor alți lobi pulmonari. Diagnosticul diferențial s-a efectuat cu emfizemul malformativ gigant, leziunile buloase în stafilococcele pleuro/pulmonare.

S-a intervenit chirurgical, s-a practicat exereza chisturilor de tip mucinos și o rezecție atipică a lobului superior pe dreapta. Evoluție postoperatorie cu reexpansiunea pulmonară completă, dar cu persistența pierderilor aerice ce au impus menținerea drenajului pleural peste 10 zile.

Concluzii. Diagnosticul antenatal, precoce postnatal permite de a interveni chirurgical precoce.

Cuvinte cheie: adenomatoză, malformații, diagnostic,

BILATERAL CYSTIC PULMONARY ADENOMATOSIS AT A NEWBORN (CHIN TANG'S DISEASE).

GUDUMAC E¹, BERNIC J¹, LIVȘIȚ I¹, MANIUC A²

¹*Department of pediatric surgery, orthopedics and anesthesiology, State Medical and Pharmaceutical University „Nicolae Testemițanu”,* ²*National Scientific and Practical Center of Pediatric Surgery „Natalia Gheorghiu”, Mother and Child Institute, Chisinau, Republic of Moldova*

Introduction. Cystic pulmonary adenomatosis occurs in about 0,2% of congenital pulmonary malformations. These formations are associated with other congenital anomalies (atrial septal defect, pulmonary hypoplasia, etc).

We present the case of a newborn, who was delivered at NSPC „Academician Natalia Gheorghiu”, MandCI with signs of respiratory distress syndrome, cyanosis, cardiac and large vessels of the mediastinum dislocation. X-ray and CT angiography revealed multiple aircraft formation located in the right and left upper lobes. The clinical data and imaging suggested the diagnosis of cystic pulmonary adenomatosis with compression of the other pulmonary lobes. Differential diagnosis was performed with emphysema malformation giant, bullous lesions in staphylococcus lung- pleural.

The newborn was surgically operated, it was practiced an excision of mucinous cysts and an atypical resection of the upper lobe of the right lung. The postoperative evolution was complete pulmonary smoothing, but with persistent air leakage losses that required pleural drainage maintenance over 10 days.

Conclusions. A prenatal and an early postnatal diagnosis allows to early surgical intervention.

Key words: adenomatosis, diagnosis, treatment