

MICROTIA AND EXTERNAL AUDITORY CANAL ATRESIA IN CHILDREN CLINICAL CASE

Obadă Elena¹, Didencu Alexandru¹, Ababii Polina¹, Smetanca Vladimir¹, Cretu Carolina¹, Nacu Viorel²

Scientific adviser: Maniuc Mihail¹

¹Department of Otorhinolaryngology,

²Laboratory of Tissue Engineering and Cell Cultures; *Nicolae Testemitanu* SUMPh

Background. Congenital deformity of the outer ear, such as microtia characterized by underdevelopment of the auricle and external auditory canal atresia (EACA), is a rare pathology that affects the quality of child's life through hearing loss, aesthetic defect with psychological consequences. **Objective of the study.** Presentation of the clinical case of a patient with bilateral microtia and external auditory canal atresia on the right side **Material and Methods.** Anamnesis, clinical and paraclinical data were taken from the medical databases. The patient was investigated audiologicaly by audiometry, impedancemetry, computed tomography (CT), of the temporal bone, which confirmed the diagnosis of bilateral microtia and CAE atresia on the right, with severe hearing loss on the right, moderate hearing loss on the left. **Results.** The child was hospitalized in the ENT department of the IP Mother and Child Center, "Emilian Coțaga" Clinic. The surgery was performed: the reconstruction of the right EAC and auricle. Intraoperative and postoperative without complications, with good evolution. The patient has received antibacterial, analgesic and anti-inflammatory treatment and local procedures. The patient was discharged after 7 days, in a satisfactory condition. After 3 weeks, at the repeated medical visit, the tamponade and silastic were removed from the EAC. Skin flaps were viable, healing. After the audiological evaluation, a significant increase in hearing was established by 30dB. **Conclusion.** The treatment options of microtia and EACA that can solve the problem of functional and aesthetic deficit is the surgical method. The risk of stenosis that may occur postoperatively should be considered, therefore dynamic evidence is recommended to the ENT doctor.

Keywords: microtia, external auditory canal atresia, plasty, children.

MICROTIA ȘI ATREZIA CANALULUI AUDITIV EXTERN LA COPII. CAZ CLINIC

Obadă Elena¹, Didencu Alexandru¹, Ababii Polina¹, Smetanca Vladimir¹, Cretu Carolina¹, Nacu Viorel²

Conducător științific: Maniuc Mihail¹

¹Catedra de otorinolaringologie,

²Laboratorul de inginerie tisulară și culturi celulare; USMF „Nicolae Testemițanu”

Introducere. Deformarea congenitală a urechii externe, precum microtia caracterizată prin subdezvoltarea pavilionului auricular și atrezia de conduct auditiv extern (CAE), este o patologie rară care afectează calitatea vieții copilului prin hipoacuzie, defect estetic cu urmări psihologice. **Scopul lucrării.** Prezentarea cazului clinic al unui pacient care prezintă microtie bilaterală și atrezie de CAE pe dreapta. **Material și Metode.** Datele anamnestică, obiective, clinice și paraclinice au fost preluate din fișa medicală. Pacientul a fost investigat audiologic prin audiometrie, impedansmetrie, tomografie computerizată a oaselor temporale, care a confirmat diagnosticul de microtie bilaterală și atrezie de CAE pe dreapta, cu hipoacuzie severă pe dreapta, hipoacuzie moderată pe stânga. **Rezultate.** Copilul a fost internat în secția ORL a IP Centrul Mamei și Copilului, Clinica „Emilian Coțaga”. A fost efectuată intervenția chirurgicală: plastia CAE și pavilionului auricular pe dreapta, intra și postoperator fără complicații, cu evoluție bună. A urmat tratamentul medicamentos antibacterian, analgezic, antiinflamator și proceduri locale. A fost externat după 7 zile, în stare satisfăcătoare. La vizita repetată peste 3 săptămâni, s-a înlăturat tamponamentul și silasticul din CAE. Lambourile cutanate viabile, în curs de cicatrizare. După examenul audiologic s-a stabilit o creștere semnificativă a auzului cu 30dB. **Concluzii.** Tactica de tratament a microtiei și atreziei CAE care rezolvă deficitul funcțional și estetic este metoda chirurgicală. Trebuie luat în considerare riscul de stenozare care poate apărea postoperator, de aceea se recomandă evidența în dinamică la medicul ORL.

Cuvinte-cheie: microtie, atrezia conductului auditiv extern, plastie, copii.