

## DIFFERENTIAL DIAGNOSIS IN HYPERTROPHIC PYLORIC STENOSIS WITH ATYPICAL EVOLUTIONS

Bejireanu Maria<sup>1</sup>, Pisarenco Aliona<sup>1</sup>

Scientific adviser: Gudumac Eva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Natalia Gheorghiu Department of Pediatric Surgery, Orthopedics, and Anesthesiology, Nicolae Testemitanu University.

**Background.** Hypertrophic pyloric stenosis is a congenital obstruction, characterized by onset at 3 weeks postnatal, nebulous vomiting, distant, malnutrition and dehydration. **Objective of the study.** The purpose of the paper is determining the criteria for differential diagnosis in hypertrophic stenosis of the pylorus with atypical evolution. **Material and methods.** Based on the medical records, a retrospective study of 161 children diagnosed and treated in Natalia Gheorghiu DPSOA was performed for the period 2010-2018. Age, sex, onset, appearance of vomiting, objective signs, paraclinical, ultrasound, endoscopic and radiological data were analyzed. **Results.** Male patients predominated in a ratio of 4:1. The onset of the disease ranged from 3 weeks to 4 months vomiting exceeding the amount of milk ingested. Protein-energy malnutrition was assessed and treated according to the degree of duration of the disease. Biomorphologic investigations assessed dysproteinemia and hydroelectrolytic disorders. > 14-17mm. In 15% of cases, the fibrogastroscope crossed the pyloric canal, being congenitally hypertrophied, and requiring surgical treatment. The radiological data determined the enlarged stomach, the sign of the astral beak and the retention of gastric evacuation > 24h. **Conclusion.** SHP requires differential diagnosis with functional and organic gastric pathologies, which is manifested by vomiting syndrome. The methods of choice are ultrasound and radiology.

**Keywords:** Hypertrophic pyloric stenosis, vomiting syndrome.

## DIAGNOSTICUL DIFERENTIAL IN STENOZA HIPERTROFICA DE PILOR CU EVOLUTIE ATIPICA

Bejireanu Maria<sup>1</sup>, Pisarenco Aliona<sup>1</sup>

Conducător științific: Gudumac Eva<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Catedra de chirurgie, ortopedie și anesteziologie pediatrică „Natalia Gheorghiu”, USMF „Nicolae Testemitanu”.

**Introducere.** Stenoza hipertrofica de pilor este o obstrucție congenitală, caracterizată prin debut la 3 săptămâni postnatal, vome nebilioase, la distanță, malnutriție și deshidratare. Obiectiv-prezența semnului clasic a „clepsidrei” determinat de unele peristaltice. Diagnosticul antenatal nu poate fi stabilit. **Scopul lucrării.** Determinarea criteriilor de diagnostic diferențial în stenoza hipertrofică de pilor cu evoluție atipică. **Material și metode.** În baza fișelor medicale s-a efectuat un studiu retrospectiv al 161 copii diagnosticați și tratați în CNȘPCP „Natalia Gheorghiu” pe perioada 2010-2018. Au fost analizate vârsta, sexul, debutul, aspectul vomei, semnele obiective, datele paraclinice, ecografice, endoscopice și radiologice. **Rezultate.** Au predominat pacienții de sex masculin în raport de 4:1. Debutul bolii a variat de la de 3 săptămâni-la 4 luni. În toate cazurile prezente vome nebilioase, cu lapte stazat, la finele alimentației sau postprandial, în jet, cantitatea vomei depășind cantitatea de lapte ingerat. Malnutriția proteino-energetică a fost apreciată și tratată conform gradului de durată a bolii. Investigațiile bioumorale au apreciat disproteinemie și dereglări hidroelectrolitice. Datele ecografice atestă semnul patognomic - îngroșarea peretelui pilorului >3-4 mm și alungirea canalului piloric >14-17mm. În 15% cazuri fibrogastroscoful a trecut canalul piloric, fiind hipertrofiat congenital necesitând tratament chirurgical. Datele radiologice au determinat stomacul mărit, semnul ciocului astral și reținerea evacuării gastrice >24h. **Concluzie.** SHP necesită diagnostic diferențial cu patologii gastrice funcționale și organice, care se manifestă prin sindrom de vomă. Metodele de elecție fiind cele ecografice și radiologice.

**Cuvinte cheie:** Stenoza hipertrofica de pilor, sindrom de vomă.