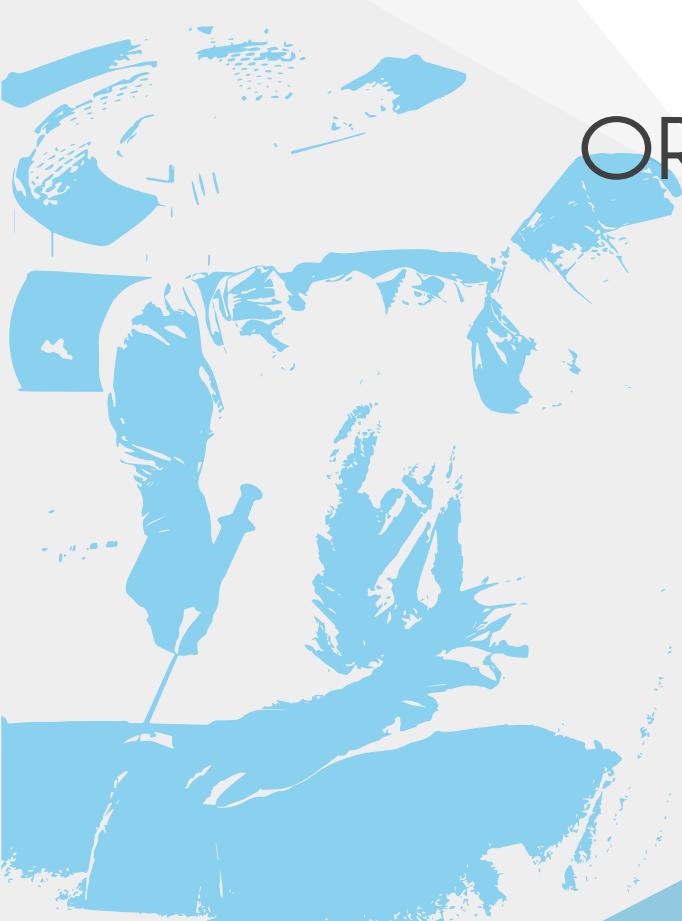
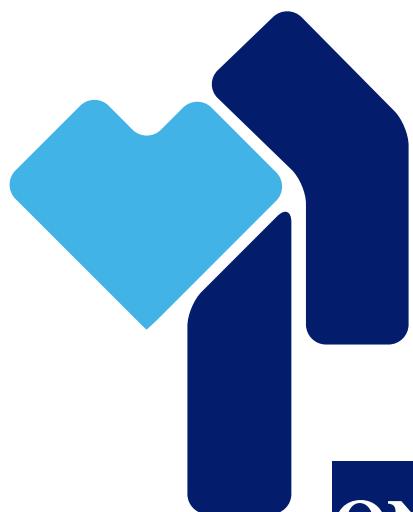


CONGRESUL NAȚIONAL DE CHIRURGIE PEDIATRICĂ CU SECTIUNE DE ORTOPEDIE PEDIATRICĂ

CAIET DE REZUMATE





ONCOLOGIE - TUMORI

Titlu: Diagnostic si tratament in tumorile cu celule germinale maligne la copil

Autori: Dr. Scurtu Cristian¹, Dr. Sfrijand Doinita ^{1,2}, Dr. Vidlescu Ruxandra¹, Dr. Smarandoiu Mihaela¹

¹ SCUC „Ms. Curie Bucuresti”- Sectia Oncopediatrie

² UMF „Carol Davila”, Bucuresti

Scopul lucrarii: Tumorile cu celule germinale sunt tumori rare la copil (3% din tumorile maligne ale copilului), pot fi benigne sau maligne. Varsta de debut are doua perioade cu frecventa crescuta: la copilul mic (< 3 ani) predomina tumorile testiculare si sacrococigiene, iar la copilul mare, cele ovariene. O particularitate a acestor tumori este localizarea care poate fi extragonadală in 54% din cazuri si gonadală (testicul, ovar) in 46 % din cazuri. Formele extragonadale au localizari variate (craniu, mediastin anterior, abdomen, sacru) pe drumul lor de migratie aberanta din perioada intrauterina. O parte din tumorile maligne de acest tip secreta alfa fetoproteina si/sau gonadotropina corionica umana (BetahCG).

Metode: Dozarea acestor markeri tumorali este obligatorie inainte de orice interventie chirurgicala pentru a identifica formele secretante.

Tratamentul chirurgical este esential, dar trebuie sa respecte unele reguli. Astfel in tumorile sacrococigiene rezectia completa la copilul cu varsta sub 2 luni este suficienta.

In tumorile testiculare este indicata excizia testiculara pe cale inghinala .

Tumorile ovariene sunt de obicei abordate chirurgical prin interventie deschisa, deoarece sunt tumori mari, iar formele maligne au capacitate mare de invazie.

Rezultate: Tumorile cu celule germinale maligne inoperabile necesita chimioterapie neoadjuvanta. Chimioterapia poate fi necesara si postoperator in formele incomplet rezecate, in cele cu stadii avansate/metastaze la distanta sau cu celule tumorale in lichidul de ascita/lavaj peritoneal si precum in formele secretante la care markerii tumorali raman pozitivi.

Concluzii: Numai munca in echipa (chirurg, oncolog, radiolog, anatomicopatolog) permite obtinerea vindecarii in ~80 % din cazuri.

Title: Diagnosis and treatment in malignant germ cell tumors in the child

Authors: Dr. Scurtu Cristian¹, Dr. Sfrijand Doinita ^{1,2}, Dr. Vidlescu Ruxandra¹, Dr. Smarandoiu Mihaela¹

¹Department of Oncology, “ MARIA SKLODOWSKA CURIE” Clinical Emergency Hospital for Children, Bucharest, Romania

² University of medicine and pharmacy „Carol Davila”, Bucharest , Romania

Aim of study: Germ cell tumors are rare tumors in the childhood (they represent 3% of child's malignant tumors), can be benign or malignant. There are two periods of age with increased frequency: under 3 years of age infant and toddler, when the testicular and sacrococcygeal tumors predominant in the adolescence, when there are more ovarian forms. A particularity of these tumors is the localization that can be extragonadal in 54% of cases and gonadal

(testicle, ovary) in 46% of cases. The extragonadal forms have varied localization (skull, anterior mediastinum, abdomen, sacred) on their path of aberrant migration from intrauterine period. Some of the malignant tumors of this type secrete Alpha fetoprotein and/or Human chorionic gonadotropin (Beta-hCG).

Methods: Dosing of these tumor markers is mandatory before any surgery to identify secretant forms.

Surgical treatment is essential, but there are same rules to be followed . Thus, in the sacrococcygeal tumors complete excision to the child under 2 months is optimal management.

All patients with testicular tumor undergo radical inguinal orchiectomy, through an inguinal excision.

Ovarian tumors are usually surgically addressed by open intervention, because they are large tumors, and malignant forms have high invasion capacity.

The inoperable malignant germ cell tumors require neoadjuvant chemotherapy.

Results: Chemotherapy may be necessary and postoperative in the incomplete resection, in those with advanced stages/distant metastases or tumour cells in the fluid of the ascites/ peritoneal lavage, and as in the secretant forms to which the tumor markers remain positive.

Conclusions: Only teamwork (surgeon, oncologist, radiologist, anatomopathologist) allows to obtain the healing in ~ 80% of cases.

Titlu : Abordarea diagnostica si terapeutica in tumorile renale la copil

Autori : Dr. Vidlescu Ruxandra¹, Dr. Scurtu Cristian¹, Dr. Sfrijan Doinita ^{1,2}, Dr. Smarandoiu Mihaela¹

¹ SCUC „M. S. Curie Bucuresti”- Sectia Oncopediatrie

² UMF „Carol Davila”, Bucuresti

Tumorile renale reprezinta 6-7% din malignitatile copilului. Cea mai frecventa (> 90% cazuri) este tumorul Wilms TW (nefroblastomul), urmata de sarcomul cu celule clare, tumorul rhabdoida, carcinomul renal, nefromul mezoblastic renal.

TW este un neoplasm embrionario fetal renal (cu morfologie asemănătoare perioadei embriogenezei și dezvoltării fetale), diagnosticat în peste 2/3 cazuri la copilul sub varsta de 5 ani (medie între 2-3 ani). În 5-7 % tumorile sunt bilaterale. În 10-15 % cazuri pot fi prezente și malformatii genitourinare, hemihipertrofie, aniridie sau sindrom genetice.

Clinic în mod tipic- descoperite accidental de către parinti - masa abdominală palpabilă sau marirea de volum abdominală sau în cursul investigațiilor (10 % pentru traumatism sau screening). Se pot asocia dureri abdominale, hematurie, febra și hipertensiune arterială.

Programele terapeutice înregistrate în ultimii ani asigură supraviețuire 90 % la 5 ani. Tratamentul este multimodal (chirurgical, chimioterapie, radioterapie) adaptat în funcție de stadializare (gradul de extensie anatomică a tumorii) și tipul histologic (favorabil/nefavorabil).

Sunt descrise 2 aborduri terapeutice (cu rezultate similare) care difera în funcție de momentul operator- abordarea SIOP utilizată în Europa care începe cu chimioterapie preoperatorie (initiată pe baza diagnosticului clinic și imagistic), urmata de chirurgie (și stadializare) și de

tratament postoperator (chimioterapie, eventual si radioterapie). In SUA si Canada se foloseste abordarea NWTS care are ca prim pas tratamentul chirurgical, chimioterapia preoperatorie aplicandu-se doar in cazurile tumorilor inoperabile sau bilaterale.

Numai munca in echipa (chirurg, oncolog, radiolog, anapomopatolog) permite obtinerea vindecarii in 85%- 90% din cazuri.

Categoria lucrării : Chirurgie Pediatrică: Oncologie Pediatrică

Titlu : Diagnostic and therapeutic approach in kidney tumors in children

Authors : Dr. Vidlescu Ruxandra¹, Dr. Scurtu Cristian¹, Dr. Sfrijan Doinita^{1,2}, Dr. Smarandoiu Mihaela¹

¹Department of Oncology, " MARIA SKLODOWSKA CURIE" Clinical Emergency Hospital for Children, Bucharest, Romania

² University of medicine and pharmacy „Carol Davila”, Bucharest , Romania

Renal tumors represent 6-7 % of all pediatric malignancies. The most common (in over 90% of cases) is Wilms tumor (nephroblastoma), followed by clear cell sacoma, renal rhabdoid tumor, renal carcinoma, renal mesoblastic nephroma

TW is a renal fetal embryonic neoplasm (with morphology similar to the period of embryogenesis and fetal development), diagnosed in more than 2/3 cases under 5 years of age (average 2-3 years). In 5-7% tumors are bilateral. In 10-15% cases genitourinary malformations, isolated hemihypertrophy, aniridia or genetic disorders may be present.

Clinically - typically – it is accidentally discovered by parents (palpable abdominal mass or abdominal volume increase) or during investigations (10% for trauma or screening). Abdominal pain, hematuria, fever, high blood pressure may also be associated.

Recent therapeutic advances ensure 90% survival at 5 years. The treatment is multimodal (surgery, chemotherapy, radiotherapy), adapted according to the staging (the degree of anatomical extension of the tumor) and the histological type (favorable / unfavorable).

There are 2 therapeutic approaches (with similar results) that differ depending on the time of operation and staging - the SIOP approach, used in Europe, starting with preoperative chemotherapy (initiated based on clinical and imaging diagnosis), followed by surgery and post-operative treatment (chemotherapy, eventually combined with radiotherapy). In the NWTS approach, used in the US and Canada, surgical treatment is the first step, preoperative chemotherapy being applied only to inoperable or bilateral tumors.

Only teamwork (surgeon, oncologist, radiologist, anatopopathologist) allows healing in ~ 85-95% of cases

Category of work: Pediatric Surgery: Pediatric Oncology

Titlu: Rabdomiosarcomul retrovezical- prezentare de caz

Autori: Radu Bălănescu, Laura Bălănescu, Andreea Moga, Patricia Beznea

Spitalul clinic de urgență pentru copii " Grigore Alexandrescu"

Chirurgie pediatrică

Scopul lucrării: Rabdomiosarcom este o tumoră malignă de țesut conjunctiv ce provine din celulele mezenchimale. Reprezintă aproximativ 3.5 % din cazurile de cancer întâlnite la copiii cu vîrstă între 0 și 14 ani. Rabdomiosarcomul poate avea prognostic favorabil în cazurile cu tumori bine delimitate abordate multidisciplinar.

Obiectiv: Obiectivul acestei prezentări este de a raporta un caz de rabdomiosarcom, o tumoră rar întâlnită în populația pediatrică.

Metoda: Pacientă în vîrstă de 6 ani se prezintă la spital pentru dureri abdominale, hematurie și scădere în greutate. Investigațiile radiologice au decelat o formăjune tumorală retrovezicală, care s-a confirmat prin laparotomie exploratorie. S-a practicat biopsie, iar examenul histopatologic a identificat rabdomiosarcomul embrionar tip botrionic. S-a inițiat tratamentul chimioterapeutic, urmat de rezecție parțială a formăjunei tumorale, cu recidivă locală. Formăjuna tumorală restantă a crescut în dimensiuni determinând ureterohidronefroză bilaterală și ocluzie intestinală. S-a decis intervenția chirurgicală de către o echipă multidisciplinară- chirurg cardiovascular și chirurg pediatric și s-a reusit rezecția completă a formăjunei tumorale.

Concluzie: Am raportat un caz rar de tumoră malignă. Pacienții cu rabdomiosarcom necesită o strategie terapeutică stabilită de o echipă multidisciplinară pentru un pronostic cat mai favorabil.

Chirurgie pediatrică: Oncologie pediatrică

Title: Retrovesical rhabdomyosarcoma: a case report

Authors: Radu Balanescu, Laura Balanescu, Andreea Moga, Patricia Beznea

Children's emergency hospital "Grigore Alexandrescu"

Pediatric surgery

Background: Childhood rhabdomyosarcoma is a soft tissue malignant tumor of mesenchymal origin. It accounts for approximately 3.5 % of the cases of cancer among children Aged 0 to 14 years. Rhabdomyosarcoma is usually curable in most children with localized disease who receive combined modality therapy.

Objective: The objective of this case report is to present a case of embryonal rhabdomyosarcoma , a very rare type of malignant tumour in children.

Method: This is a case report of a 6 years old who presented abdominal pain, hematury and weight loss. Imagistic investigations revealed retrovesical tumor, that was confirmed at laparotomy. Initial biopsy was performed. The histological exam showed embryonal rhabdomyosarcoma and the patient started a multimodality therapy with systemic chemotherapy in conjunction with surgery. Partial surgical resection was performed after chemotherapy leading to local recurrence. The tumor's impressive size led to bilateral ureterohidronephrosis and intestinal occlusion. A combined surgical team- pediatric and cardiovascular achieved comple

removal of the tumor.

Conclusion: A rare malignancy has been reported. All children with rhabdomyosarcoma require multimodality therapy with systemic chemotherapy, surgery and radiation therapy. Surgical removal of the entire tumor should be considered when possible. Also debulking surgery improves outcome compared with biopsy alone.

Pediatric Surgery:Pediatric Oncology

Titlu: Complicatii chirurgicale tardive dupa transplantul medular pentru afectiuni maligne la copil

Autori: Gabriel Ionescu, Mustafa Hamchou, Adnan Swid, Bahjat Sahari, Chirurgie Pediatrica; Muhammad Faisal Khanani, Dr. Eman Taryam, Hematologie-Oncologie Pediatrica; Mazen Taha, Gastro-enterologie; Mouied Alashari,Anatomie Pathologica, Tawam Hospital Al Ain, EAU

Scopul lucrarii. Transplantul medular (BMT) si transplantul de celule stem din singele periferic(PBSCT) sunt proceduri care permit intensificarea chimio/radioterapiei cu pretul distrugerii maduvei osoase si reintroducerea maduvei (autologa) sau allogenica(donor compatibil).Procedeul este indicat in hemopatiile malinge cu risc ridicat si tumori maligne rezistente la tratamentele curente. BMT este un procedeu scump care poate fi compromis de diverse complicatii precoce si chiar deces; complicatiile tardive sunt rare si adeseori ramin necorelate cu transplantul medular.

Material si metoda. In ultimii 10 ani, 3 cazuri au prezentat complicatii majore chirurgicale post BMT. Cazul No 1.Fetita de 2 ani cu disurie si hematurie macroscopica datorata unei cistite hemoragice chistice dupa transplant medular indicat pentru neutropenie ereditara; serologia pentru polioma virus a fost negativa. Cazul No.2. Baiat de 4 ani internat cu obstructie intestinala acuta care a necesitat laparotomie de urgență cu rezecție intestinală. BMT a fost efectuată în urma cu 3 ani pentru recurența LAL și s-a complicat cu repetate episoade de enteropatie febrilă neutropenica. Cazul No.3:Baiat de 8 ani prezenta icter obstructiv sever, cu multipli calculi in calea biliară principală și sludge in vezica biliară. In primul an de viata a necesitat BMT pentru deficiența congenitală h Munch .Cazul a fost tratat cu succes prin ERCP pentru eliberarea cai biliare principale și colecistectomie laparoscopica.

Discutii. In primele 100 de zile de la BMT si/sau PBSCT pacientii risca complicatii severe; rejet, septice, endocrine,oculare cranio faciale,pulmonare,sindrom nefrotic si disfunctie hepatobiliară . Chiar si donorii pot prezenta diverse complicatii in 25% din cazuri. Complicatiile chirurgicale tardive sunt rare si adeseori ramin necorelate cu BMTefectuat in trecut.

Concluzii. Posibilitatea unor complicatii severe precoce si tardive dupa BMT reclama un program de urmarire clinica si screening a cazurilor cu supravietuire indelungata dupa transplantul autolog sau allogenic ca si pentru donatori.

Title: Late surgical complication after Bone Marrow Transplantation (BMT) performed in pediatric malignancies.

Authors: Gabriel Ionescu, MD, PhD, DHC

Iasi , Romania, Pretoria RSA, Al Ain, UAE.

Aim. BMT and stem cells from peripheral blood (PBSCT) are procedures which allow intensification of chemo/radiotherapy with destruction of BM and reinfusion(in case of autologus transplantation) or allogenic from compatible donors.BMT is recommended and effective in malignant hemopathy diseases and solid tumours resistant to conventional chemotherapy (Ch).Although a valuable procedure to rescue cases nonresponding to standard protocols BMT could be compromised by serious even lethal complications. The late complications are rare, often occurring after several years and the relation with the previous BMT ignored.

Material and Method. Three cases presented with major surgical complications post BMT. Case 1:massive hematuria in a girl due to hemorrhagic cystitis one year after BMT done for hereditary neutropenia.Serology for Polyoma virus was negative and she was successfully treated conservatively. Case 2. 4 yrs old boy admitted as emergency with bowel obstruction which required immediately laparotomy with bowel resection. At the age of 1 yrs old he was treated for recurrent ALL,but underwent a successful BMT complicated with several episodes of severe neutropenic febrile enteropathy. Case 3. 8 yrs old boy underwent in the first year BMT for Munch congenital deficiency.He presented with severe obstructive jaundice due to multiple calculi packing the CBD and sludge within the bladder.He was successfully treated by ERCP followed by laparoscopic cholecystectomy.

Commentary and conclusion. It is well known that in the first 100 days post BMT myltiple lifethreatening complications occurs (rejection,sepsis,endocrine,nephrotic syndrome and hepato-biliary problems).Due to high risk of complication post BMT (early and late) patients undergoing BMT should be followed up in long term with specific, effective protocols.

Titlu: Tumorile maligne hepatice la copil. TACE: rolul chemo-embolizarii tumorale.

Autori: Gabriel Ionescu, Ayman Saleh, Mustafa Baroudi, Mustafa Hamchou (Al Ain, EAU), Pieter Fourie (Pretoria, RSA).

Scop. Resectia completa a tumorii este cheia succesului tratamentului tumorilor maligne hepatice la copil (TMHC). Autorii prezinta experienta tratamentului TMHC cu chimioterapie sistemica, combinata cu chemoembolizarea tumorii, urmata de rezectie.

Material si Metoda. Seria cuprinde 13 cazuri (11 hepatoblastoame Hbl si 2 carcinoame hepatocelulare HCC). Opt cazuri au beneficiat de TACE efectuat la sfirsitul chimoterapiei adjuvante.Este prezentata tehnica mixajului de droguri si injectarea dupa cateterizarea supraselectiva. Trei cazuri au avut 1 TACE, 3 cazuri 2 TACE si unul 4 TACE.Nu s-au raportat complicatii si procedeul a fost foarte bine suportat.

Rezultate. 7/8 cazuri au fost rezecate dupa TACE; 6 cazuri sunt free of the disease 2-12 ani post tratament,intr-un caz fara rezectie tumorala; 2 cazuri au decedat cu metastaze pulmonare.

Concluzii. TACE este un procedeu efectiv in tratamentul TMHC in stadii cazuri avansate. Procedeul este bine tolerat, fara complicatii serioase .In unele cazuri poate fi utilizat fara chimioterapie sistemica sau fara rezectia tumorii necrozate.

Title: *Late surgical complication after Bone Marrow Transplantation (BMT) performed in pediatric malignancies.*

Authors: *Gabriel Ionescu, MD, PhD, DHC*

Iasi , Romania, Pretoria RSA, Al Ain, UAE.

Aim. BMT and stem cells from peripheral blood (PBSCT) are procedures which allow intensification of chemo/radiotherapy with destruction of BM and reinfusion(in case of autologous transplantation) or allogenic from compatible donors.BMT is recommended and effective in malignant hemopathy diseases and solid tumours resistant to conventional chemotherapy (Ch).Although a valuable procedure to rescue cases nonresponding to standard protocols BMT could be compromised by serious even lethal complications. The late complications are rare, often occurring after several years and the relation with the previous BMT ignored.

Material and Method. Three cases presented with major surgical complications post BMT. Case 1:massive hematuria in a girl due to hemorrhagic cystitis one year after BMT done for hereditary neutropenia.Serology for Polyoma virus was negative and she was successfully treated conservatively. Case 2. 4 yrs old boy admitted as emergency with bowel obstruction which required immediately laparotomy with bowel resection. At the age of 1 yrs old he was treated for recurrent ALL,but underwent a successful BMT complicated with several episodes of severe neutropenic febrile enteropathy. Case 3. 8 yrs old boy underwent in the first year BMT for Munch congenital deficiency.He presented with severe obstructive jaundice due to multiple calculi packing the CBD and sludge within the bladder.He was successfully treated by ERCP followed by laparoscopic cholecistectomy.

Commentary and conclusion. It is well known that in the first 100 days post BMT multiple lifethreatening complications occurs (rejection, sepsis, endocrine, nephrotic syndrome and hepato-biliary problems).Due to high risk of complication post BMT (early and late) patients undergoing BMT should be followed up in long term with specific, effective protocols.

Titlu: *Tactica medico-chirurgicală în hepatoblastomul pediatric*

Autori: *Eva Gudumac, Adrian Hotineanu, Vlad Brașoveanu, Gheorghe Gîncu, Samciuc Oleg*

USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău, Catedra de chirurgie, ortopedie si anesteziologie pediatrică.

Scopul lucrării: Sinteza și aprecierea tacticii medico-chirurgicale în hepatoblastomul pediatric.

Metode: Tratamentul hepatoblastomului pediatric are o evoluție semnificativ favorabilă datorită combinării tratamentului chimioterapeutic și perfecționării tehnicii de transsecție hepatică. În

perioada anilor 2005-2018 în CNŞP "Natalia Gheorghiu" au fost diagnosticați și tratați cu hepatoblastom 34 copii.

Rezultate: Douăzeci și patru copii au fost supuși tratamentului chirurgical cu înlăturarea totală și subtotală a procesului tumoral, la opt copii a fost efectuată biopsia tumorii, dintre care la patru copii transcutanat echoghidat. Toți copiii au primit cure de chimioterapie, ulterior la opt prezece copii s-a reintervenit chirurgical pentru înlăturarea procesului tumoral restant. La cinci copii a fost efectuat transplantul hepatic. Nouă copii nu au necesitat reintervenție chirurgicală. Doi copii au decedat în secția de oncopediatrie. La doisprezece copii în timpul reintervențiilor chirurgicale au fost efectuate rezecții anatomicice, la șase copii au fost efectuate rezecții atipice. Douăzeci și unu de copii supuși reintervenției chirurgicale au primit chimioterapie repetată. La cinci ani de zile postoperator au supraviețuit 28 de copii (82%).

Concluzii: Rezecțiile hepatice selective în combinație cu chimioterapie pre și postoperator este cea mai disponibilă și eficientă tactică în tratamentul hepatoblastomului la copil. În cazul imposibilității rezecției tumorale este indicat transplantul hepatic.

Categoria lucrării – Oncologie pediatrică

Title: Medical-surgical tactics in pediatric hepatoblastoma

Authors, affiliation: Eva Gudumac, Adrian Hotineanu, Vlad Brașoveanu, Gheorghe Gîncu, Samciuc Oleg

State University of Medicine and Pharmacy "Nicolae Testemițanu" Department of Pediatric Orthopedics, Anesthesiology and Surgery.

Aim of study: Synthesis and appreciation of the medical-surgical tactics in pediatric hepatoblastoma.

Methods: The treatment of pediatric hepatoblastoma has a significant favorable evolution due to the combination of the chemotherapeutic treatment and the improvement of the hepatic transection technique. During 2005-2018 in CNŞP "Natalia Gheorghiu" 34 children were diagnosed and treated with hepatoblastoma.

Results: Twenty-four children underwent surgical treatment with total and subtotal removal of the tumoral process, eight children underwent tumor biopsy, of which four children underwent transcutaneous echogenerated. All the children received chemotherapy treatments, and after eighteen children underwent surgery to remove the remaining tumor process. Five children had a liver transplant. Nine children did not require additional surgery. Two children died in the oncopediatrics section. In twelve children during the surgical reinterventions, anatomical resections were performed, six children had atypical resections. Twenty-one children who experienced additional surgery received repeated chemotherapy. At five years after the surgery, 28 children survived (82%).

Conclusions: Selective liver resections in combination with pre- and postoperative chemotherapy is the most available and effective tactic in the treatment of child hepatoblastoma. In case of impossibility of tumor resection, liver transplantation is indicated.

Category of paper - Pediatric Oncology

Titlu: Erori și provocări în tratamentul chirurgical al tumorii Wilms'

Autori: Spătaru R., Ivanov M., Bratu N., Iozsa D.

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Marie S. Curie”, București

Scopul lucrării: Scopul lucrării este de a prezenta din experiența echipei noastre privind nefroblastomul acele cazuri care au reprezentat erori și provocări de diagnostic și tratament chirurgical.

Metode: Am evaluat retrospectiv 11 pacienți care au pus probleme deosebite de diagnostic și tratament. Au fost analizate elementele de diagnostic preoperator (biologic și imagistic), particularitățile de tratament chirurgical și rezultatele obținute.

Rezultate: Din seria analizată am întâlnit 4 cazuri cu diagnostic preoperator eronat, localizare bilaterală a tumorii – 3 cazuri, tumoră Wilms' pe rinichi unic – 1 caz și 3 cazuri cu invazie endovasculară tumorala.

Concluzii: Existența unei echipe multidisciplinare cu buna experiență (oncolog, nefrolog, radiolog, chirurg, anatomicopatolog) este condiție absolut obligatorie în vederea obținerii de rezultate satisfăcătoare în tratamentul nefroblastomului.

Categoria lucrării: Chirurgie pediatrică: Oncologie pediatrică

Title: Errors and challenges in surgical treatment of Wilms' tumor

Authors, affiliation: Spătaru R., Ivanov M., Bratu N., Iozsa D.

Emergency Clinical Hospital for Children „Marie S. Curie”, Bucharest

Aim of the study: Aim of the study is to present through our experience regarding nephroblastoma those cases which represented errors and challenges in matter of diagnosis and surgical treatment.

Methods: We evaluated retrospectively 11 patients who raised up remarkable problems of diagnosis and treatment. Preoperative workup (biological and radiological), surgical treatment particularities and results were analyzed.

Results: We identified 4 cases of preoperative misdiagnosis, bilateral localization of the tumor – 3 cases, Wilms' tumor on solitary kidney – 1 case and 3 cases of endovascular tumor invasion.

Conclusions: A well-trained multidisciplinary team approach (oncology, nephrology, radiology, surgery, pathology) is an absolute must for obtaining further satisfying results in nephroblastoma treatment.

Category of paper: Pediatric Surgery: Pediatric Oncology

Titlu: Complicații chirurgicale în bolile oncohematologice la copil

Autori: Iozsa D., Scurtu C., Sfrijan D., Vidlescu R., Ivanov M., Bratu N., Smărăndoiu M., Spătaru R.

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Marie S. Curie”, București

Scopul lucrării: Evoluția bolilor oncohematologice și tratamentul specific duce adesea la apariția unor complicații cu viză chirurgicală. Încadrarea abordului și deciziei chirurgicale în contextul clinic și terapeutic reprezintă adesea o provocare. Scopul lucrării este acela de a conștientiza importanța comunicării interdisciplinare în aceste afecțiuni și de a distinge perspectiva oncochirurgiei în cadrul chirurgiei pediatrice generale.

Metode: Prezența clinicii de oncologie ca parte integrativă a spitalului și colaborarea interdisciplinară a dus la identificarea și tratamentul unei serii de 12 cazuri de complicații chirurgicale în evoluția bolilor oncohematologice, îndeosebi leucemii și limfoame.

Rezultate: Principiile de indicație și abord chirurgical în cazul pacientului oncologic se remarcă în mod semnificativ ca fiind o provocare în care chirurgul trebuie să ia în considerare spectrul patogenetic al aplaziei medulare și statusului imun al pacientului.

Enterocolitele neutropenice și pleureziile din leucemii limfoblastice fac adesea necesare evaluarea și, eventual, tratamentul chirurgical, iar obstrucțiile intestinale sau masele tumorale compresive mediastiene sunt binecunoscute în limfomamele maligne.

Concluzii: Integrarea oncologiei pediatrice în judecata evoluției tratamentului chirurgical și vice-versa, precum și comunicarea interdisciplinară pe tot parcursul evoluției pacientului și adoptarea deciziilor în consens sunt imperios necesare pentru a obține cele mai bune rezultate.

Categoria lucrării: Chirurgie pediatrică: Oncologie pediatrică

Title: Surgical complications of oncohematologic disorders in children

Authors, affiliations: Iozsa D., Scurtu C., Sfrijan D., Vidlescu R., Ivanov M., Bratu N., Smărăndoiu M., Spătaru R.

Emergency Clinical Hospital for Children „Marie S. Curie”, Bucharest

Aim of the study: Natural process of oncohematologic disorders and their specific treatment often lead to surgical complications. Fitting the surgical decision and approach in the clinical and therapeutic background regularly serves as a challenge. Aim of this paper is to raise awareness over the importance of interdisciplinary dialogue in these disorders and to distinguish the oncologic surgery perspective apart of general pediatric surgery.

Methods: Presence of the oncology clinic as an integrative part of our hospital and prompt interdisciplinary collaboration led to diagnosis and treatment of a 12 cases series of surgical complications in oncohematologic disorders, especially leukemias and lymphomas.

Results: Principles of surgical indication and approach in oncologic patients distinguish significantly unquestionably as a challenge in which the surgeon should consider the pathogenesis spectrum of medullar aplasia and immune status of the patient. Neutropenic enterocolitis and pleural effusions in lymphoblastic leukemias often make surgical evaluation and treatment necessary. Intestinal obstructions or compressive mediastinal masses are well-

known in malignant lymphomas.

Conclusions: Integration of pediatric oncology in surgical treatment perception and vice-versa, interdisciplinary communications over the whole patient's treatment course and consensual decision-making are mandatory in order to obtain the best results.

Category of paper: Pediatric Surgery: Pediatric Oncology

Titlu: TUMORI UROTELIALE LA COPII - ABORDARE TERAPEUTICA-

Autori: Stanca VD^{1,2}, Ionutas ME¹, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Compartimentul de Urologie Pediatrica, Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca
2. Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu” Cluj-Napoca

Scopul lucrarii: Autorii prezinta experienta Compartimentului de Urologie Pediatrica a SCM Cluj-Napoca in abordarea tumorilor uroteliale, o patologie foarte rar intalnita la copii.

Metoda: In serviciul nostru am tratat pana in prezent 4 cazuri de tumori uroteliale, dintre care 3 cazuri de papiloame uroteliale si 1 caz de pTaG2.

Rezultate: Toate cele 4 cazuri au fost tratate prin rezectie endoscopica, fiind fara recidiva in perioada de urmarire.

Concluzii: Tumorile uroteliale sunt foarte rare la copii, au o fiziopatologie diferita de a adultului, malignitate scazuta, exista risc de recidiva, iar rezectia endoscopica e curativa in toate aceste cazuri.

Categorie: Abord Minim Invaziv Urogenital

Title: UROTELIAL TUMORS IN CHILDREN - THERAPEUTIC APPROACH-

Authors: Stanca VD^{1,2}, Ionutas ME¹, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Department of Pediatric Urology, Municipal Clinical Hospital Cluj-Napoca
2. University of Medicine and Pharmacy “Iuliu Hatieganu” Cluj-Napoca

Purpose: The authors present the experience of the Pediatric Urology Department of SCM Cluj-Napoca in approaching urothelial tumors, a pathology rarely encountered in children.

Method: In our service we have treated so far 4 cases of urothelial tumors, of which 3 cases of urothelial papillomas and 1 case of pTaG2.

Results: All 4 cases were treated by endoscopic resection, without recurrence during the follow-up period.

Conclusions: Urothelial tumors are very rare in children, have different pathophysiology from the adult, low malignancy, there is a risk of recurrence, and endoscopic resection is curative in

all these cases.

Category: Minimally Invasive Urogenital Approach

Titlu: Sarcom Ewing toracic parietal: Prezentare de caz

Autori: R. Tiganasu¹, A. Moga^{1,2}, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Scopul lucrării: Sarcomul Ewing, tumora maligna slab diferențiată își are originea în tesutul moale sau la nivel osos. Cele mai frecvente localizări sunt la nivel pelvin, femural, tibial și fibular. Mai rar poate fi localizat la nivelul coastelor sau vertebrelor. Cele mai frecvente determinări secundare pot fi pulmonare, osoase sau la nivelul maduvei și mai rar pot apărea la nivel hepatic, limfatic sau cerebral.

Prezentare de caz: Va prezenta cazul unui pacient de sex masculin în varsta de 13 ani, diagnosticat cu formătune tumorala la nivelul toracelui, care s-a prezentat în clinica noastră prin transfer dintr-o clinică oncologică pentru biopsie formătunii tumorale. Simptomatologia a debutat în urma cu 1 luna cu febra și durere toracică posterioară dreaptă asociată cu sindrom inflamator persistent. În urma investigațiilor imagistice se dezvăluie o formătune tumorala de 10/9/8 cm relativ bine circumscrisă, localizată întratoracic drept în 1/3 proximală, cu aparentă invazie la nivelul coastei C3 și microadenopatii perihilară dreaptă și la nivelul lojei Baretti. În urma biopsiei, se pun diagnosticul histopatologic de sarcom Ewing parietal toracic drept stadiul IIIb. Se intervine chirurgical și se constată punct de plecare al formătunii tumorale în corpul costal posterior al coastei V, intens aderent la corpurile costale II, III, IV, cu invazie la nivelul lobului pulmonar superior drept. Se practică astfel excizia în totalitate a tumorii primare, rezecția coastelor III, IV, V, lobectomie superioară dreaptă și toracoplastie cu plasa Ventralight. Evoluția postoperatorie a fost favorabilă, fără incidente, cu reabilitarea completă a pacientului.

Concluzii: În concluzie se subliniază încă o dată importanța simptomatologiei, chiar și cea nespecifică, în inițierea investigațiilor specifice, având în vedere frecvența crescută a Sarcomului Ewing în populația pediatrică.

Categorie lucrării: Chirurgie Pediatrică: Oncologie Pediatrică

Title: Ewing's sarcoma of the chest wall: Case report

Authors, affiliation: R. Tiganasu¹, A. Moga^{1,2}, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Aim of study: Ewing's sarcoma is a malignant poorly differentiated tumor that originates from the bones and soft tissue. It may occur anywhere in the skeletal system, with the most often locations being in the area of pelvis, femur, tibia and fibula. Less common sites include the ribs and vertebral column. The most common sites for secondary tumors include the lungs, bone

marrow and other bones. It rarely metastasizes to the lymphatic system, lungs and liver.

Case report: We present the case of a 13 year old boy who was transferred to our clinic from an oncologic clinic with the indication of performing a biopsy of the tumor for a thoracic tumor. He presented with prior history of fever and right posterior thoracic pain associated with a persistent inflammatory syndrome. Following the CT scan we found a 10/8/9 cm thoracic mass located in the proximal 1/3 section, with apparent invasion of the third rib and lymphadenopathies in the right hilar area and in the Barety's space. After performing a biopsy, a histopathological diagnosis of right thoracic parietal Ewing's sarcoma stage III B was established. Surgery was performed and we found a large mass of the fifth rib, adherent to the second, third and fourth ribs, invasive in the upper right pulmonary lobe. Total mass excision was performed, with the resection of the third, fourth and fifth ribs, upper right lobectomy and thoracoplasty with Ventralight mesh. The postoperative evolution was favorable, with the patient fully rehabilitated.

Conclusions: We underline once more the importance of the symptoms, including the non-specific ones, in the initiation of specific diagnostic investigations, knowing the frequency of Ewing's sarcoma in the pediatric population.

Category of paper: Pediatric Surgery: Pediatric Oncology

Titlu: SARCOM ESOFAGIAN: Prezentare de caz

Autori: A. Sibisan¹, A. Moga^{1,2}, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Scopul lucrării: Sarcomul esofagian cu celularitate unică este o entitate rară în populația pediatrică, iar în stadiile avansate tratamentul este paleativ.

Prezentare de caz. Pacient în vîrstă de 12 ani s-a prezentat în clinica noastră pentru epigastralgii cu iradiere retrosternală și la nivelul hemitoracelui drept și scădere ponderală de aproximativ 7 kg în decursul a 2 luni. Din istoricul pacientului trebuie menționat volvulus gastric operat la varsta de 1 lună, pentru care s-a practicat funduplicatură. În urma investigațiilor imagistice s-a constatat prezența unui proces expansiv la nivelul esofagului de aproximativ 7 cm lungime de la crux aortei spre caudal (esofag mediu) cu invazie în grăsimea corespunzătoare corpuriilor vertebrale și noduli subpleurali. S-a practicat endoscopie digestivă superioară în cadrul căreia s-a prelevat biopsie. Rezultatul histopatologic a fost de Sarcom. În cadrul internarii s-a intervenit chirurgical și s-a rezecat în totalitate formațiunea tumorală cu esofagectomie, esofagostomă, gastrostomă și limfodissecția nodulilor. Evoluția a fost nefavorabilă și a necesitat montarea unui gastrotub, care ulterior a necesitat reposiționare. Pacientul a avut o recidivă la nivel pleural cu deprecierea rapidă a statusului general cu stop cardio-respirator și exitus.

Concluzii: Această lucrare raportează un caz rar de sarcom esofagian la un pacient de 12 ani la care tratamentul chirurgical a fost rezecția în totalitate a formațiunii cu esofagectomie la acest nivel însotită de esofagostomie și montare de gastrotub. Sarcomul esofagian în stadiile avansate are indicație de tratament paleativ, iar în acest caz a fost posibilă rezecția în totalitate a tumorii primare și plasarea unor căi alimentare. În ciuda rezecției complete, dezvoltarea nu a fost favorabilă, ducând la moartea pacientului.

Categoria lucrării: Chirurgie Pediatrică: Oncologie Pediatrică

Title: ESOPHAGEAL SARCOMA: CASE REPORT

Authors, affiliation: A. Sibisan¹, A. Moga^{1,2}, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Aim of study: Esophageal sarcoma with unique cellularity is a rare entity in the pediatric population. In advanced stages, the course of treatment is palliative. The aim of this report is to present the case of a 12 year old patient with esophageal sarcoma.

Case report: The patient presented to our clinic for epigastric pain with retrosternal irradiation and at the level of the right hemithorax and weight loss of approximately 7 kg within 2 months. From the patient's history it should be mentioned gastric volvulus operated at the age of 1 month, for which fundoplication was practiced. Following the imaging investigations we found the presence of an expansive process in the esophagus approximately 7 cm long from the aorta to the caudal (middle esophagus) with invasion in the fat corresponding to the vertebral bodies and multiple subpleural nodules. Upper digestive endoscopy was performed in which biopsy was taken. The histopathological result was Sarcoma. During the hospitalization, surgery was performed and the tumor mass was completely resected with esophagectomy and local lymph node dissection. A esophagostoma and a Gastrostoma were then performed. The postoperative evolution was unfavorable and required the installation of a gastrotube which later required repositioning. The patient had a pleural recurrence with rapid deterioration, cardio-respiratory stop and exitus.

Conclusions: This paper reports a rare case of esophageal sarcoma in a 12-year-old patient for whom the treatment was surgical: the complete resection of the esophageal tumor with esophagectomy at this level accompanied by esophagostomy and gastrostomy. Esophageal sarcoma in advanced stages has the indication of palliative treatment and in this case it was possible to fully resect the primary tumor and place other pathways for feeding. In spite of the full resection, the development was not favorable resulting in the death of the patient.

Category of paper: Pediatric Surgery: Pediatric Oncology

ABORDARE MEDICO-CHIRURGICALA IN CANCERUL PULMONAR LA COPIL- Studiu retrospectiv in Clinica III Pediatrie

E. Boeriu, C. M. Popoiu, A. Oprisoni, A.I. Boeriu, M. Marc, F. Hrubaru, E. Badescu,

T. Oprea, C. Cucui, P. Urtila, S. Arghirescu

1. Universitatea de Medicina si Farmacie “Victor Babes” Timisoara
2. Spitalul Clinic de Urgente pentru copii “Louis Turcanu”, Clinica III pediatrie, Timisoara
3. Ludwig Maximilian University of Munich
4. Spitalul Clinic de Boli infecto-contagioase “Victor Babes” Timisoara

Cancerul pulmonar la copil spre deosebire de adult este o patologie rara, dar reclama o abordare medico-chirurgicala complexa. Cel mai frecvent tumorile pulmonare (TP) sunt metastaze (TPM) reprezentand 80% din cazuri, iar cancerele pulmonare primitive (TPP) deși sunt rare, abordarea multidisciplinara se impune de la debut.

Obiective. Ne-am propus o analiza retrospectiva, pe un interval de 10 ani, a cazurilor de TP aflate in evidenta Clinicii III Pediatrie din perspectiva abordarii multidisciplinare.

Material si metoda. Lotul de studiu a cuprins un numar de 5 cazuri cu TPP si 22 cazuri cu TPM cu vîrstă cuprinsa între 2 si 18 ani, cu o distributie aproximativ egala pe sexe, fiind selectate din 642 de cazuri diagnosticate în intervalul ianuarie 2009 - noiembrie 2019. În lotul studiat s-au analizat datele clinice și paraclinice care au permis încadrarea diagnosticului si stadializarea. S-au urmarit aspectele evolutive și nevoia de abordare holistica a cazurilor cu evolutie nefavorabila. Metoda de lucru a constat în analiza statistica, s-au calculat procente și medii aritmetice.

Rezultate. În lotul studiat, TPP au fost reprezentate de 5 cazuri: 1 caz Carcinoid bronhopulmonar, 1 caz Limfom Hodgkin, Blastom pulmonar, tumora miofibilara inflamatorie și carcinom pulmonar neuroendocrin slab diferențiat. Abordarea terapeutica a fost complexa: chirurgicala, urmata de chimioterapie în toate cazurile și radioterapie în cazul carcinomului pulmonar. Evoluția a fost favorabila, cu excepția carcinomului care a prezentat recidiva precoce și evoluție nefavorabila. TPM au fost la debut în 2 cazuri de Tumori germinative, în 3 cazuri de Sarcom Ewing, 3 cazuri de Osteosarcom, 2 cazuri de nefroblastom, 2 caz de neuroblastom. În 10 cazuri TPM au aparut o data cu evoluția nefavorabila și progresia bolii, îngrijirea paliativa a fost necesara pentru controlul simptomelor pâna la deces.

Concluzii. Deși sunt rare TPP, în functie de tipul histologic, reclama o abordare complexa medico- chirurgicala, evoluția fiind favorabila. Excepție facand carcinomul pulmonar și TPM, în aceste cazuri fiind necesara și îngrijirea paliativa.

Cuvinte cheie: copil, carcinom pulmonar, paleatie.

Referinte

1. F. Camela, M. Gallucci. Pulmonary Inflammatory Myofibroblastic Tumor in Children: A Case Report and Brief Review of Literature. Pediatric Pulmonology Front. Pediatr., (2018) | <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00035>
2. Megan K. Dishop, MD; Supriya Kuruvilla, MD. Primary and Metastatic Lung Tumors in the Pediatric Population A Review and 25-Year Experience at a Large Children's Hospital. Arch Pathol Lab Med—Vol 132, (July 2008). <https://www.archivesofpathology.org/doi/pdf/10.1043/1543-2165%282008%29132%5B1079%3APAMLTI%5D2.0.CO%3B2>
3. Azamsadat Hashemi, Azadeh Souzani. Pleuropulmonary Blastoma in Children: A Case Report. Iran J Cancer Prev. 2012 Spring; 5(2): 105–107. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4299626/>

MEDICAL-SURGICAL APPROACH IN LUNG CANCER AT CHILDREN Retrospective study in the Pediatric Clinic III

E. Boeriu, C. M. Popoiu, A. Oprisoni, A.I. Boeriu, M. Marc, F. Hrubaru, E. Badescu, T. Oprea, C. Cucui, P. Urtila, S. Arghirescu

1. University of Medicine and Pharmacy " Victor Babes " Timisoara

2. Children's Emergency Clinic Hospital, "Louis Turcanu", Pediatric Clinic III, Timisoara
3. Ludwig Maximilian University of Munich
4. Clinical Hospital of Infectious and Contagious Diseases "Victor Babes" Timisoara

Lung cancer in children as opposed to adult it is a rare pathology that requires a complex medical-surgical approach. Most commonly lung tumors (TP) are metastases (TPM) representing 80% of the cases, and although primitive lung cancers (TPP) are rare, the multidisciplinary approach is required from the beginning.

Objectives. We have proposed a retrospective analysis, for a period of 10 years, of the cases of TP existing in the Pediatric Clinic III from the perspective of the multidisciplinary approach.

Material and method. The study group included 5 cases with TPP and 22 cases with TPM between 2 and 18 years, with an approximately equal distribution by sex, being selected from 642 cases diagnosed in January 2009 - November 2019. In the studied group were analyzed the clinical and paraclinical data that allowed the classification of the diagnosis and the staging. The evolutionary aspects and the need for a holistic approach to the cases with unfavorable evolution were followed. The working method consisted of the statistical analysis, the arithmetic percentages and averages were calculated.

Results. In the study group, TPP was represented by 5 cases: 1 case Bronchopulmonary carcinoid 1 case Hodgkin's lymphoma, pulmonary blastoma, inflammatory myofibrillar tumor and poorly differentiated neuroendocrine lung carcinoma. The therapeutic approach was complex: surgical, followed by chemotherapy in all cases and radiotherapy in case of lung carcinoma. The evolution was favorable, with the exception of carcinoma that had an early relapse and an unfavorable evolution. TPM was initially in 2 cases of germ line tumors, 3 cases of Ewing Sarcoma, 3 cases of osteosarcoma, 2 cases of nephroblastoma, 2 cases of neuroblastoma. In 10 cases TPM appeared with the unfavorable evolution and progression of the disease, palliative care was needed to control the symptoms until death.

Conclusions. Although TPP is rare, depending on the histological type, a complex medical-surgical approach is required, the evolution being favorable. With the exception of lung carcinoma and TPM, palliative care is required in these cases.

Keywords: child, lung cancer, palliation.

References

1. F. Camela, M. Gallucci. Pulmonary Inflammatory Myofibroblastic Tumor in Children: A Case Report and Brief Review of Literature. *Pediatric Pulmonology Front. Pediatr.*, (2018) | <https://doi.org/10.3389/fped.2018.00035>
2. Megan K. Dishop, MD; Supriya Kuruvilla, MD. Primary and Metastatic Lung Tumors in the Pediatric Population A Review and 25-Year Experience at a Large Children's Hospital. *Arch Pathol Lab Med—Vol 132*, (July 2008). <https://www.archivesofpathology.org/doi/pdf/10.1043/1543-2165%282008%29132%5B1079%3APAMLT1%5D2.0.CO%3B2>
3. Azamsadat Hashemi, Azadeh Souzani, Pleuropulmonary Blastoma in Children: A Case Report. *Iran J Cancer Prev.* 2012 Spring; 5(2): 105–107. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4299626/>

Abordul chirurgical al unei formatiuni retroperitoneale la pacienta cu fibromatoza tip I

Strimbu T, Balanescu L, Balanescu R, SCUC Grigore Alexandrescu, Bucuresti

Scopul lucrarii: Prezentarea unui caz rar de tumora retroperitoneala pe fond de neurofibromatoza si review al literaturii acestei patologii.

Metode: Prezentam cazul unei paciente de 9 ani, diagnosticata cu neurofibromatoza, ce se prezinta cu formatiune tumorala abdominala.

Rezultate: Neurofibromatoza tip I este o boala genetica caracterizata de mutatia genei NF1, care este responsabila de sinteza neurofibrominei. Aceasta mutatie produce supresie tumorala anormala, ce cauzeaza incidenta crescuta a tumorilor benigne si maligne la toate nivelurile. Pacienta de 9 ani diagnosticata anterior cu neurofibromatoza este trimisa catre clinica noastra pentru tratament chirurgical. Imaginea CT arata trunchiul celiac si artera mezenterica superioara inglobate si aorta abdominala in contact strans cu tumora. Incizie Kocher prelungita. S-a constatat tumora de consistenta moale, chistica imprecis delimitata. Se diseca de artera mezenterica superioara, trunchiul celiac si vena renala stanga, mansionate de tumora. Decolarea coloparietalala stanga si mobilizarea splinei releva o prelungire tumorala spre glanda surarenala stanga care se excizeaza. Se diseca si se excizeaza partial la nivelul aortei abdominale. Extensia retropancreatica nu se excizeaza. Evolutia postoperatorie favorabila cu externarea in ziua a 7-ea. Urmare ultrasonografica la 1 luna. Examenul imunohistochimic confirma neurofibromatoza tip I.

Concluzii: desi rare, formatiunile retroperitoneale pot aparea in neurofibromatoza, intotdeauna necesitatnd tratament chirurgical.

Categorie: tumori

Surgical approach for a retroperitoneal mass on a neurofibromatosis Type I background.

Strimbu T, Balanescu L, Balanescu R, SCUC Grigore Alexandrescu, Bucharest

Aim of the study: to highlight one of the rare causes for retroperitoneal tumors on a neurofibromatosis background and perform a literature review of similar published cases.

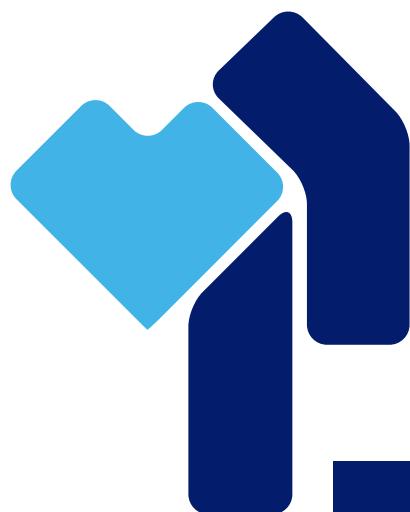
Methods: we present the case of a 9-year-old female patient previously diagnosed with neurofibromatosis who presented with an abdominal mass.

Results: neurofibromatosis type I is a genetic disorder characterized by a mutation in the complex NF1 gene which is responsible for neurofibromin synthesis. This mutation may result in abnormal tumor suppression, hence an increased prevalence of benign and malignant tumors everywhere in the body. A 9-years-old female patient previously diagnosed neurofibromatosis is referred to our clinic for surgical treatment of an abdominal tumor. On CT imaging the tumor surrounds the celiac trunk and superior mesenteric artery and is in close contact with the aorta. An extended Kocher incision was used. Inside the omental bursa a soft cystic imprecisely delimited tumor is detected. The tumor is dissected from the superior mesenteric, left renal artery and celiac trunk, all completely sleeved by the tumor. Left coloparietal detachment,

and spleen mobilisation exposes an extension of the tumor to left adrenal gland which is excised. The tumor is partially dissected and excised from around the aorta. Retropancreatic extension is not excised. The patient had a good postoperative course and was discharged on day 7 postoperative. Ultrasound follow-up at 1 month. immunohistochemical exam confirmed fibromatosis type one.

Conclusions: although rare, retroperitoneal masses can arise in patients with neurofibromatosis and will always require surgical excision.

Category: tumors



UROGENITAL

Titlu: PIELOPLASTIA PENTRU HIDRONEFROZA CONGENITALA LA COPII

Autori: Ionutas ME¹, Stanca VD^{1,2}, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Compartimentul de Urologie Pediatrica, Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca
2. Universitatea de Medicina si Farmacie "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Introducere: Sindromul de jonctiune pielo-ureterala reprezinta cea mai frecventa cauza de hidronefroza congenitala, iar tratamentul hidronefrozei dovedita imagistic si scintigrafic a fi de natura obstructiva este chirurgical.

Material si metoda: Prin aceasta lucrare va prezenta experienta clinica noastre in tratamentul hidronefrozei prin SJPU pe perioada 2007-2019, totalizand un numar de 71 pacienti (0-18 ani): 70 cazuri- tehnica operatorie pieloplastie Hynes-Anderson clasica si 1 caz pieloplastie in maniera Hynes-Anderson pe cale laparoscopica 3D.

Rezultate: Durata medie de spitalizare postoperatorie a fost de 6 zile, nu au fost prezente complicatii postoperatorii (0 nefrectomii, 0 reinterventii, 0 transfuzii sanguine).

Concluzii: In prezent, in clinica noastra, in abordarea terapeutica a sindromului de jonctiune pielo-ureterala, optam in primul rand pentru interventia chirurgicala pe cale clasica intrucat ne permite un abord optim in vederea remodelarii jonctiunii pielo-ureterale indiferent de natura obstacolului si cu rezultate postoperatorii foarte bune. Pieloplastia pe cale laparoscopica ramane rezervata doar pentru anumite cazuri si in general la copilul cu varsta >12 ani.

Categorie: Urologie Pediatrica

Title: PYELOPLASTY FOR CONGENITAL HYDRONEPHROSIS IN CHILDREN

Authors: Ionutas ME¹, Stanca VD^{1,2}, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Department of Pediatric Urology, Municipal Clinical Hospital Cluj-Napoca
2. University of Medicine and Pharmacy "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Introduction: The ureteropelvic junction obstruction syndrome is the most common cause of congenital hydronephrosis, and the treatment of hydronephrosis that is imagistic and renographic obstructive in nature is surgical.

Material and method: In this paper we present the experience of our department in the treatment of hydronephrosis by SJPU for the period 2007-2019, counting a number of 71 patients (0-18 years): 70 cases - classical Hynes-Anderson pyeloplasty operating technique and 1 case laparoscopic 3D Hynes-Anderson pyeloplasty.

Results: The average duration of postoperative hospitalization was 6 days, no postoperative complications were present (0 nephrectomies, 0 reinterventions, 0 blood transfusions).

Conclusions: At present, in our clinic, in the therapeutic approach of the ureteropelvic junction obstruction syndrome, we choose the open surgical procedure, since it allows us an optimal

approach to remodeling the ureteropelvic junction regardless of the nature of the obstacle and with very good postoperative results. Laparoscopic pyeloplasty remains reserved only for certain cases and in general for children >12 years old.

Category: Pediatric Urology

Titlu: Pieloplastia robotică la copil – lectia invatătă după primele cazuri

Autori: Vlad-Laurentiu David^{1,2}, Calin-Marius Popoiu^{1,2}, Radu-Emil Iacob^{1,2}, Corina-Maria Stanciulescu^{1,2}, Narcis Tepeneu^{1,2}, Bogdan Ciornei^{1,2,*}, Eugen Sorin Boia^{1,2}

1. Universitatea de Medicina si Farmacie “Victor Babes”, Disciplina de Chirurgie si Ortopedie Pediatrica, Timisoara, Romania

2. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii “Louis Turcanu”, Clinica de Chirurgie Pediatrica, Timisoara, Romania

* Student doctorand

Scopul lucrării

In aceasta lucrarea realizam o analiza a primelor pieloplastii pentru stenoza de jonctiune pieloureterala (SJPU) realizate cu ajutorul robotului chirurgical daVinci.

Metode

In perioada Februarie 2018-Septembrie 2019 am realizat 10 pieloplastii pentru SJPU. Am inregistrat si analizat prospectiv datele privind: sexul, varsta si greutatea pacientilor, prezenta comorbiditatilor, durata pregatirii preoperatorii, durata interventiilor chirurgicale, incidentele intraoperatorii, complicatiile postoperatorii, reinterventiile chirurgicale, durata spitalizarii si a tratamentului medical, rezultatele pe termen lung si mediu.

Rezultate

Cei 10 pacienti (4 fete si 6 baieti) au avut varsta cuprinsa intre 1,3 - 17, 4 ani (medie 8,6 ani). Greutatea a variat intre 10 - 79 Kg (medie 21,02 Kg) iar inaltimea intre 75-180 cm (medie 124,78 cm). Pregatirea preoperatorie a durat intre 30 – 100 min (medie 49 min). Interventia chirurgicala a durat intre 85 - 300 min (medie 170 min). Durata spitalizarii a fost intre 3 - 43 de zile (medie 11zile). Incidente intraoperatorii am avut in 2 cazuri , in ambele cazuri fiind vorba de imposibilitatea de a introduce anterograd stentul ureteral JJ. In primul dintre aceste 2 cazuri s-a reintervenit la 24 de ore si s-a montat retrograd un stent ureteral JJ prin abord cistoscopic. In cel de-al doilea caz a fost necesara reinterventia pe cale deschisa pentru o stenoza de jonctiune uretero-vezicala asociata. In final toate cazurile au avut evolutie favorabila.

Concluzii

Pieloplastia pentru SJPU asistata robotic are cateva avantaje comparativ cu celelalte tehnici chirurgicale: beneficiile abordul minim invaziv in contextul vizibilitatii superioare si a manevrabilitatii superioare a instrumentelor.

Categoria lucrării

Chirurgie Pediatrică: Abord Minim Invaziv Urogenital

Title: Robotic pyeloplasty in children – lessons we have learned after the initial cases

Authors, affiliation: Vlad-Laurentiu David^{1,2}, Calin-Marius Popoiu^{1,2}, Radu-Emil Iacob^{1,2}, Corina-Maria Stanciulescu^{1,2}, Narcis Tepeneu^{1,2}, Bogdan Ciornei^{1,2*}, Eugen Sorin Boia^{1,2}

1. "Victor Babes" University of Medicine and Pharmacy "Department of Pediatric Surgery and Orthopedics, Timisoara, Romania

2. "Louis Turcanu" Emergency Childrens Hospital, Department of Pediatric Surgery, Timisoara, Romania

* PhD student

Aim of study

In this study we perform an assessment of the first pyeloplasties performed with the help of the daVinci surgical robotic system for ureteropelvic junction obstruction (UPJO).

Methods

From February 2018 to September 2019 we have performed 10 robotic assisted pyeloplasties. We have prospectively recorded an analyzed data regarding: gender, age and weight of the patients, comorbidities, length of preoperative preparations, operative time, incidents, complications, reinterventions, hospital stay and medical treatment, long and medium time outcomes.

Results

The age of the patients (4 girls and 6 boys) was between 1.3-17.4 years old (mean 8.6 years). Weight of the patients was between 10 – 79 Kg (mean 21.02Kg) and the height 75 – 180 cm (mean 124,78cm). Preoperative preparations lasted between 30-100 minutes (mean 49 minutes). Surgical interventions have been timed between 85-300 minutes (mean 170 minutes). Hospital stay has been recorded to last between 3 to 43 days (mean 11 days). Intraoperative incidents occurred in 2 cases, both in regards to the impossibility of anterograde JJ stent insertion. In the first case a cystoscopy has been performed and the JJ stent has been inserted in a retrograde manner. In the second case open surgical approach was needed for an associated vesicoureteral junction stenosis. In the end all cases had favorable outcome

Conclusions

Robotic assisted Pyeloplasty for the treatment of UPJO has clear advantages compared to other methods: greater visibility and superior maneuverability of the instruments are all traits of the minimally invasive approach.

Category

Pediatric Surgery: Minimally Invasive Urogenital Approach

Titlu: Experienta Sectiei de chirurgie si ortopedie pediatrica, Spitalul Judetean de Urgenta Bacau, in tratamentul minim invaziv al hidronefrozei

Autori: Dr. Mihai Galinescu *, Dr. Irena Galinescu, Dr. Petre Papuc*, Dr. Anca Timofte ***
(* Sectia Chirurgie si ortopedie pediatrica, ** Compartiment ATI Pediatrie, SJU Bacau)

Scopul lucrarii: Scopul acestei lucrari este de a evalua critic, retrospectiv experienta sectiei noastre in acest domeniu.

Metoda: Intre 2014-2019 in sectia noastra au fost operati laparoscopic 21 de pacienti cu hidronefroza renala 13 fete si 8 baieti (varsta intre 11 luni si 16 ani). Etiologia a fost reprezentata in 11 cazuri de hipoplazia de jonctiune pieloureterala (in 5 dintre ele asociata cu vas polar inferior), in 8 cazuri de vas polar inferior, in un caz de tumora TBC de ureter proximal, in un caz de litiaza coraliforma bazinetala. Abordul a fost exclusiv transperitoneal laparoscopic, tehnica folosita pieloplastie Hynes Anderson cu rezectie limitata bazinetala (11 cazuri), suspendarea vaselor polare Hitch (8 cazuri), nefrectomie (tumora ureterala si litiaza coraliforma).

Convertirea la tehnica deschisa a fost necesara in 3 cazuri (1. sangerare - litiaza coraliforma 2. imposibilitate efectuare pieloplastie 3. dificultati tehnice de disectie-tumora ureterala TBC).

Rezulte: Durata medie operatorie a fost de 125 minute (70-240 min), durata medie de spitalizare postoperatorie a fost de 7,2 zile (pieloplastie), de 2,3 zile (Hitch).

Am avut 2 complicatii majore - 1. sangerare intraoperatorie (convertire, nefrectomie), 2. uroperitoneu (tratat conservator).

Marea majoritate a pacientilor au prezentat ecografic postoperator o reducere a hidronefrozei in medie cu un grad. Urmareea s-a facut ecografic in toate cazurile si ecografic si scintigrafic la 4 pacienti.

Unul dintre pacienti a prezentat un episod de ITU.

Concluzii: Abordul laparoscopic al hidronefrozei este o metoda chirurgicala valoroasa (unii spun ca reprezinta standardul de aur actual) cu rezultate comparabile cu ale tehnicilor deschise, are o durata medie de spitalizare si recuperare mult mai rapide, dar necesita experienta, abilitati chirurgicale si o dotare materiala completa.

Title: The experience of Paediatric Surgery and Orthopedic Department, Bacau County Emergency Hospital , in minimally invasive treatment of hydronephrosis

Authors: Dr Mihai Galinescu*, Dr Irena Galinescu**, Dr Petre Papuc*, Dr Anca Timofte*
(*Paediatric Surgery Department; **Paediatric Anaesthetic Department)

Aim of the study: is a retrospective critical evaluation of our experience in this regard

Method: Between 2014-2019 in our department were operated minimally invasive 21 patients with renal hydronephrosis, 13 of them girls and 8 boys, aged between 11 months-16 years.

Etiology was: ureteropelvic junction hypoplasia -11 cases (5 of them associated with crossing lower-pole renal vessel), crossing lower pole vessel - 8 cases, TB proximal ureteral tumor - 1 case, staghorn renal stone - 1case.

The approach was laparoscopic, transperitoneal in all cases, and we realized Hynes-Anderson laparoscopic pyeloplasty with limited pelvic resection in 11 cases, laparoscopic transposition of lower pole crossing vessels (vascular hitch) in 8 cases, nephrectomy in 2 cases (TB proximal ureteral tumor and staghorn renal stone).

We converted to open surgery 3 cases for intraoperative bleeding 1 case -staghorn renal stone, the impossibility of performing laparoscopic pyeloplasty -1 case, technical difficulties in surgical dissection 1case - TB ureteral

proximal tumor.

Results: Operating time ranged from 70-240 minutes (median 125 minutes), the length of hospital stay was 7,2 days for pyeloplasty, 2,3 days for the vascular hitch.

We had 2 major complications: the first was intraoperative bleeding requiring conversion to the open technique and nephrectomy and the second was uroperitoneum which was treated conservatively.

The vast majority of the patients presented postoperatively the reduction of hydronephrosis with one grade. The follow-up was made using ultrasound for all the cases and US and scintigraphy for 4 cases. One case presented a UTI episode during follow-up.

Conclusions: The laparoscopic approach in the treatment of hydronephrosis is a valuable surgical tool (The Golden Standard nowadays after some authors) whose results are comparable with the open techniques, has a reduced length of the hospital stay and a quicker recovery but requires experience, good surgical skills, and a fully equipped laparoscopic tower.

Complicații ale utilizării stenturilor ureterale în tratamentul endoscopic al litiazei urinare

Autori: G. Isac, S. Tîrlea, Beatrice Bunea, S. Ionescu

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Maria S. Curie", București – Clinica Chirurgie

Scop: Evaluarea eficienței, rezultatelor și complicațiilor utilizării stenturilor "dublu J" în tratamentul urolitiazei.

Metode: Analiza retrospectivă a 72 de cazuri de urolitiază tratate endoscopic între ianuarie 2004 – septembrie 2019. S-a practicat litotriție balistică la 19.4% din pacienți, litotriție laser în 43% din cazuri și extragere endoscopică la 37.6% din pacienți.

Rezultate: Localizare: 26.5% renali, 2.7% reno-ureterali, 47.2% ureterali, 23.6% vezicali, Rata succesului: 84.7%. Varsta: 3-17 ani. Dimensiuni: 5 – 35 mm. Stentul "dublu J" a fost utilizat în 31% din cazuri. Acestea a fost înlăturat după 4-6 săptămâni, în cadrul unei internări de o zi. În toate cazurile, o sondă uretro-vezicală a fost menținută 24 de ore. Durata spitalizării: 2-5 zile. S-a administrat antibioprofilaxie pe toată durata menținerii stentului. Complicații importante au fost înregistrate în 21% din cazuri: infecții de tract urinar, migrarea stentului, malpoziționare necesitând reintervenție, urgențe mictionale, disurie, hematurie, incontinență urinară, durere în regiunea suprapubiană sau înginală.

Concluzii: Stentarea ar trebui utilizată doar în cazurile în care în urma litotriției laser nu s-a putut obține o fragmentare corespunzătoare sau au fost înregistrate injurii semnificative ale uroteliului. Litotriția fără stentare reprezintă o alternativă eficientă, ce nu necesită expunerea la radiații X și care presupune mai puține costuri. Plasarea unui stent are efecte benefice, dar nu este lipsită de complicații.

Cuvinte cheie: urolitiază pediatrică, tratament endoscopic, stentare ureterală, complicații.

Complications of ureteral stenting after urinary lithiasis endoscopic treatment

Authors: G. Isac, S. Tîrlea, Beatrice Bunea, S. Ionescu

"Maria S. Curie" Emergency Children Hospital – Department of Pediatric Surgery

Aim of the study: Evaluate the efficiency, outcomes and complications of "double J" stents for patients with urinary lithiasis.

Methods: Review the files of 72 patients with urinary lithiasis endoscopically treated, between January 2004 - September 2019. We performed ballistic lithotripsy in 19.4% of patients, laser lithotripsy in 43% of cases and endoscopic extraction in 37,6% of patients.

Main results: Localizations: 26.5% renal, 2.7% reno-ureteral, 47.2% ureteral, 23.6% in the bladder. Success rate: 84.7%. Age: 3 - 17 years. Size: 5 – 35 mm. We used "double J" stent in 31% of cases. The stent was removed after 4-6 weeks, as an outpatient procedure. In all patients a bladder catheter was placed for 24 hours. Hospital stay: 2 - 5 days. Prophylactic antibiotic therapy was administrated until stent removal. Important complications of stenting occurred in 21% of cases: urinary tract infections, stent migration, misposition requiring replacement, increased urgency and frequency of urination, haematuria, leakage of urine, pain in the suprapubic region or groin.

Conclusions: "Double J" stent should be used only for cases in which laser lithotripsy could not split the stones into small enough fragments and the surrounding structures have been damaged. The stentless technique is a safe, effective method for treatment of urinary tract lithiasis without X ray exposure and less costs. Stent placement has beneficial effects but not without complications.

Keywords: pediatric urolithiasis, endoscopic treatment, ureteral stenting, complications.

Titlu: TRATAMENTUL MINIM INVAZIV AL PACIENTILOR CU URETEROCEL

Autori: Stanca VD^{1,2}, Ionutăs ME¹, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Compartimentul de Urologie Pediatrica, Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca
2. Universitatea de Medicina si Farmacie "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Introducere: Ureterocelel este o anomalie a tractului urinar care se poate asocia sau nu cu duplicație renala completă, având o mare variabilitate clinică de la pacientul asimptomatic la un tablou marcat de infectii recidivante de tract urinar, colici renale sau obstrucția colului vezical (ureterocelel plonjant).

Scopul lucrării: Prezentarea experienței Compartimentului de Urologie Pediatrică al SCM Cluj-Napoca în tratamentul copiilor cu ureterocele.

Material și metoda: În perioada 2007-2019 în cadrul compartimentului nostru am tratat 7 pacienți cu ureterocele, efectuând 2 interventii clasice (hemi-nefrectomie cu ureterectomie) și 5 incizii endoscopice.

Concluzii: Utilizarea tehnicii endoscopice, cu durată minima de spitalizare și confort maxim

al micului pacient este de preferat ca prim pas in abordarea terapeutica chirurgicala a acestei patologii, interventia clasica ramanand rezervata cazurilor severe sau complicate, iar experienta compartimentului nostru ne incurajeaza in acest sens in urma rezultatelor obtinute pana in prezent.

Categorie: Abord Minim Invaziv Urogenital

Title: MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF PATIENTS WITH URETEROCELE

Authors: Stanca VD^{1,2}, Ionutas ME¹, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Department of Pediatric Urology, Municipal Clinical Hospital Cluj-Napoca
2. University of Medicine and Pharmacy "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Introduction: Ureterocele is an abnormality of the urinary tract that may or may not be associated with complete renal duplication, having great clinical variability from the asymptomatic patient to recurrent infections of the urinary tract, renal colic or bladder neck obstruction (plunging ureterocele).

Purpose: Presentation of the experience of the Pediatric Urology Department of SCM Cluj-Napoca in the treatment of children with ureterocele.

Material and method: In the period 2007-2019 within our department we treated 7 patients with ureterocele, performing 2 classic interventions (hemi-nephrectomy with ureterectomy) and 5 endoscopic incisions.

Conclusions: The use of the endoscopic technique, with the minimum duration of hospitalization and maximum comfort of the small patient, is preferable as a first step in the surgical therapeutic approach of this pathology, the classic intervention being reserved for severe or complicated cases, and the experience of our department encourages us in this regard following the results obtained so far.

Category: Minimally Invasive Urogenital Approach

Titlu: ALTERNATIVE DE TRATAMENT CHIRURGICAL PENTRU COPIII CU REFLUX VEZICO-URETERAL

Autori: Ionutas ME¹, Stanca VD^{1,2}, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Compartimentul de Urologie Pediatrica, Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca
2. Universitatea de Medicina si Farmacie "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Obiectiv: Prin aceasta lucrare va prezenta alternativele terapeutice chirurgicale pentru tratamentul refluxului vezico-ureteral: endoscopic si clasic precum si experienta in acest sens

a Compartimentului de Urologie Pediatrica al SCM Cluj-Napoca.

Material si metoda: Pe perioada 2007-2019 am tratat un numar total de 23 de pacienti la care s-a practicat: la 5 pacienti - reimplantare uretero-vezicala bilaterală, la 9 pacienti - reimplantare uretero-vezicala unilaterală, iar la 9 pacienti - injectare subtrigonala.

Rezultate: Tratamentul chirurgical al refluxului vezico-ureteral devine necesar cand profilaxia episoadelor de pielonefrita prin alte mijloace devine ineficienta. In acest sens sunt disponibile tehnici endoscopice si chirurgicale, compartimentul nostru avand rezultate bune utilizand ambele tehnici.

Categorie: Urologie Pediatrica

Title: ALTERNATIVES OF SURGICAL TREATMENT FOR CHILDREN WITH VESICO-URETERAL REFLUX

Authors: Ionutas ME¹, Stanca VD^{1,2}, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Department of Pediatric Urology, Municipal Clinical Hospital Cluj-Napoca
2. University of Medicine and Pharmacy "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Objective: In this paper we present the surgical therapeutic alternatives for the treatment of vesico-ureteral reflux: endoscopic and classical as well as the experience in this regard of the Pediatric Urology Department of the SCM Cluj-Napoca.

Material and method: During the period 2007- 2019 we treated a total number of 23 patients in which it was practiced: in 5 patients - bilateral uretero-vesical re-implantation, in 9 patients - unilateral uretero-vesical re-implantation, and in 9 patients - subtrigonal injection.

Results: Surgical treatment of vesico-ureteral reflux becomes necessary when prophylaxis of pyelonephritis episodes by other means becomes ineffective. In this sense, endoscopic and surgical techniques are available, our department having good results using both techniques.

Category: Pediatric Urology

Titlu: Corectarea epispadiasului feminin

Autori: M.-A. Ardelean, G. Brandtner, C. Schimke, and R. Metzger

Clinica de Chirurgie Pediatrică, Universitatea Medicală Paracelsus, Salzburg

Scopul lucrării

Prezentarea procedurii prin care a fost corectat epispadiasul la două paciente și evaluarea rezultatelor.

Metode

Două paciente (2 și 11 luni) au fost corectate prin procedeul descris în continuare:

- Desecția plăcii uretrale.
- Disecția circumferentială a colului vezicii urinare.
- Extensia disecției anterolaterale ca în mobilizarea urogenitală.
- Constructia uretrei în jurul cateterului 8-Ch.
- Inlăturarea cateterului, introducerea cistoscopului și plasarea unui cateter suprapubic sub control cistoscopic..
- Plastie-WV de col vezical sub control cistoscopic: plicatură în W-extramucoasă și suspensie în V a colului vezicii urinare cu 2-3 suturi de dacron la ligamentul interpubic.
- Cateter 6-Ch fără balon lăsat transuretral.
- Sutura uretrei la peretele ventral al vaginului și la țesuturile periuretrale.
- Mons- și clitoroplastie.
- Incizia mediană și „translarea” laterală a părții distale „în exces” a uretrei (aproximativ 3-5 mm) și sutura acestui tesut la labiile minore și clitoris creând un vestibul acoperit cu mucoasă.

Resultate

Pacientă tratată la vîrstă de 2 luni, acum în vîrstă de 6 ani, este continentă. Vezica are un volum de 230 ml. Ecografia tractului urinar superior este normală. A doua pacientă, acum în vîrstă de 3 ani și 6 luni, este continentă pe timp de noapte. Ea pierde urina ocazional în timpul zilei (de 2-3 ori pe lună). Volumul vezicii urinare este de 160 ml iar aparatul urinar superior este normal.

Concluzii

Prin corectarea epispadiasului feminin într-o singură etapă cu uretroplastie, plastie WV de col vezical și plastie genitală, sunt expectate o continentă satisfăcătoare și rezultate cosmetice bune.

Categoria lucrării

Urologie

Title: Correction of female epispadias in infants

Authors, affiliation: M.-A. Ardelean, G. Brandtner, C. Schimke, and R. Metzger

Clinic of Pediatric Surgery, Paracelsus Medical University, Salzburg

Aim of study

Our goal is to present the procedure of epispadias repair in two female infants and to assess the results.

Methods

We performed a single-stage correction in two patients (2 & 11 months old).

The focuses of our procedure are:

- Dissection of the urethral plate.
- Circumferential dissection of the bladder neck.
- Extension of anterolateral dissection cranially as in urogenital mobilization.
- Construction of urethra around of an 8-Fr-catheter.

-Removal of the catheter, insertion of cystoscope and insertion of a suprapubic catheter under vision.

-Bladder neck-WV-plasty under cystoscopic control: extramucosal W-plication and V-suspension of bladder neck with 2-3 Dacron sutures on the interpubic ligament.

-Leaving in of a 6-Fr-transurethral catheter without balloon.

-Sewing of the urethra to the ventral wall of the vagina and to the periurethral tissues.

-Mons- and clitoroplasty.

-Median splitting and laterally unfolding of the distal part of the urethra (about 3-5 mm), and suture of the urethral "excess" to labia minora and clitoris creating a mucosal lined vestibule.

Results

The first at the age of 2-months treated, now 6 years-old patient, is continent. The bladder has a volume of 230 ml. The upper urinary tract ultrasound is normal. The second patient, now 3-years and 6-months old, is dry at night. She loses urine occasionally during the day (2-3 times a month). The bladder volume of 160 ml and her upper urinary tract are normal.

Conclusions

After single-stage correction of female epispadias in infancy with urethroplasty, bladder neck-WV-plasty and genital plasty, satisfactory continence and good cosmetic results are to be expected.

Category of paper

Minimally Invasive Urogenital Approach

Titlu: ABORDUL MINIM LAPAROSCOPIC PENTRU CRIPTORHIDIA CU LOCALIZARE INTRAABDOMINALA LA COPII

Autori: Stanca VD^{1,2}, Ionutăs ME¹, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I,²

1. Compartimentul de Urologie Pediatrica, Spitalul Clinic Municipal Cluj-Napoca
2. Universitatea de Medicina si Farmacie „Iuliu Hatieganu” Cluj-Napoca

Introducere: Testiculul nepalpabil are opțiuni de diagnostic și terapeutice limitate. Abordul laparoscopic este singura metoda minim invaziva care permite atât localizarea testiculelor cât și inițierea tratamentului.

Obiective: Aspecte tehnice și rezultate în abordarea laparoscopica la copii cu testicule nepalpabile.

Material si metoda: În perioada ianuarie 2010- septembrie 2019 am tratat un număr de 7 pacienți de varsta pediatrică (5-16 ani) din 11 cazuri de testicule nepalpabile. Am efectuat laparoscopie diagnostica urmata de procedura Fowler-Stephens intr-unul sau doi timpi, orhidopexie laparoscopica sau orchidectomie laparoscopica.

Rezultate: Din cei 7 pacienți de varsta pediatrică am avut: la 1 pacient - orhidopexie bilaterală prin tehnica Fowler-Stephens intr-un timp, la 2 pacienți - orchidectomie laparoscopica, la 2 pacienți - "vanishing testis" și la 2 pacienți - prima etapa a procedurii Fowler-Stephens în doi

timpi.

Concluzii: Laparoscopia diagnostica poate inlocui toate celelalte investigatii pentru testicule nepalpabile. Managementul laparoscopic este extensia logica a procedurii de diagnostic si consta in orhidopexie sau orhidectomie, dupa caz.

Categoria: Abord Minim Invaziv Urogenital

Title: MINILAPAROSCOPY FOR ABDOMINAL CRYPTORCHIDISM IN CHILDREN

Authors: Stanca VD^{1,2}, Ionutas ME¹, Crisan N^{1,2}, Savlovschi E¹, Negrea V¹, Marginean A¹, Coman I^{1,2}

1. Department of Pediatric Urology, Municipal Clinical Hospital Cluj-Napoca
2. University of Medicine and Pharmacy "Iuliu Hatieganu" Cluj-Napoca

Introduction: The non-palpable testicle has limited diagnostic and therapeutic options. The laparoscopic approach is the only minimally invasive method that allows both localization of the testicles and initiation of treatment.

Objectives: Technical aspects and results in laparoscopic approach in children with non-palpable testicles.

Material and method: During the period January 2010- September 2019 we treated a number of 7 pediatric patients (5-16 years) out of 11 cases of non-palpable testicles. We performed diagnostic laparoscopy followed by one stage/two stages Fowler-Stephens, laparoscopic orchiopexy or laparoscopic orchiectomy.

Results: Out of the 7 pediatric patients we had: in 1 patient- bilateral orhidopexy in one-stage Fowler-Stephens procedure, in 2 patients- laparoscopic orchiectomy, in 2 patients- vanishing testis and in 2 patients- the first stage of the two-stages Fowler-Stephens procedure.

Conclusions: The diagnostic laparoscopy can replace all other investigations for non palpable testicles. The laparoscopic management is the logic extension of the diagnostic procedure and consists in orchiopexy or orchiectomy.

Category: Minimally Invasive Urogenital Approach

Titlu Vârsta de prezentare a copiilor cu testicul necoborât în serviciul de Chirurgie Pediatrică Oradea.

Autori Dr. Andriuc Mihai Dan, Dr. Băloiu Daniel, Dr. Andriuc Diana.

Scopul lucrării Observarea vîrstei de prezentare a copiilor cu testicul necoborât în serviciul de Chirurgie Pediatrică Oradea și a consecințelor acesteia asupra tratamentului și complicațiilor derivate.

Metode Eșantionul studiat a cuprins 73 pacienți internați și tratați în serviciul de Chirurgie

Pediatrică Oradea în perioada 1.01.2017- 15.09.2019. Datele au fost culese longitudinal retrospectiv din foile de observație ale pacienților. Conform recomandărilor EAU 2016 s-a considerat prezentare tardivă vârsta peste 18 luni.

Rezultate Vârsta medie de prezentare a fost de 76,35 luni. Din totalul de 73 pacienți analizați (40- mediul urban, 33- mediul rural) doar 1 pacient a fost tratat înainte de vârsta de 18 luni. Există un grad pozitiv slab de corelare ($+0,260$; $p=0,02$) între mediul de proveniență și vârsta de prezentare tardivă (66 luni- mediul urban, 90 luni- mediul rural). 83% dintre pacienții care s-au prezentat după 18 luni au prezentat hipoplazie testiculară, însă nu s-a evidențiat o corelație semnificativă între acestea ($-0,032$; $p=0,79$). Nu s-a decelat o legătură ($-0,076$; $p=0,521$) între durata medie operatorie și prezența hipoplaziei testiculare (63 minute- hipoplazie testiculară prezentă, 59 minute- hipoplazie testiculară absentă). 2 pacienți au necesitat orhidectomie.

Concluzii Pacienții se prezintă tardiv în serviciul de Chirurgie Pediatrică Oradea pentru consultul și tratamentul testiculului necoborât indiferent de mediul de proveniență, însă vârsta de prezentare este mai mare la pacienții din mediul rural față de cel urban. Nu s-a evidențiat o corelație semnificativă între prezentarea tardivă și apariția hipoplaziei testiculare și nici o influență semnificativă a prezenței acestora asupra duratei intervenției chirurgicale.

Categorie lucrării – Urologie.

Title Age at presentation in children with undescended testes in the Pediatric Surgery Department of Oradea.

Authors Dr. Andriuc Mihai Dan, Dr. Băloiu Daniel, Dr. Andriuc Diana.

Aim of the study Observation and analysis of the age at presentation in children with undescended testes in the Pediatric Surgery Department of Oradea and the consequences of the age at presentation on the treatment and on the associated complications.

Methods The sample consisted of seventy-three patients admitted and treated in the Pediatric Surgery Department of Oradea between January 2017 and September 2019, whose data was observed from their patients' files and retrospectively included in the study. In accordance with the 2016 EAU guidelines, we considered the presentation of all children over 18 months of age with undescended testes as delayed presentation.

Results The average age at presentation was 76,35 months. Out of the 73 patients included in the study (40 patients- urban area, 33 patients- rural area), only one has been treated before 18 months of age. There is a low degree positive correlation ($+0,260$; $p=0,02$) between the patient's background and the delayed presentation (66 months - urban area, 90 months - rural area). 83% of the patients who presented after 18 months of age displayed hypoplastic testes, but there has been no significant correlation ($-0,032$; $p=0,79$). No significant correlation has been found ($-0,076$; $p=0,521$) between the presence of testicular hypoplasia and the mean surgery time (63 minutes - presence of testicular hypoplasia, 59 minutes - absence of testicular hypoplasia). Orchiectomy was required in 2 of the patients.

Conclusions Delayed presentation of the children with undescended testes for clinical examination and treatment in the Pediatric Surgery Department of Oradea is noticed regardless of their background. However, the age at presentation of the children from the rural area is slightly higher than the age of children from urban areas. No significant correlation can be

established between the delayed presentation and the presence of testicular hypoplasia, and delayed presentation does not have a significant impact on the surgery time.

Paper Category - Urology

Titlu: Tratamentul unei tumori ovariene ale cordoanelor sexuale cu tubi anulari (SCTAT) la o pacientă de 6 ani

Autori: Gorduza DB, Ollivier M, Gay CL, Plotton I, Dijoud F, Faure-Conter C, Gorduza O

Scopul lucrării: Descrierea managerii unui caz de SCAT ovarian la un copil.

Metode: În spitalul nostru a fost diagnosticată și tratată o fetita de 6 ani cu SCTAT. Dosarul a fost revizuit și au fost consemnate: prezentarea clinică, bilantul paraclinic, anatomia patologică și tratamentul.

Rezultate: Pacienta noastră s-a prezentat cu o pubertate precoce fluctuantă izosexuală cauzată de o tumoră chistică ovariană. Bilantul a arătat o avansare a vîrstei osoase, un nivel de AMH și inhibina B la limita superioară a normalității. Markerii tumorali erau negativi. Excizia macroscopică completă a masei chistice ovariene a fost realizată. Anatomia patologică a diagnosticat o tumoră ovariană CSTAT cu limite oncologice negative.

Această tip de tumoră este foarte rar descrisă în literatură, cu un risc de recurență important.

După discutii în reuniuni multidisciplinare decizia de ovariectomie complementară a fost luată. Anatomia patologică a gasit încă un tub anular restant la nivelul ovarului. Urmarirea postoperatorie a pacientei se realizează sistematic (bilanț hormonal și ecografic) și este, pînă acum, normală.

Concluzii: Exereză ovarului și a trompei trebuie propusă în caz de SCAT. Urmarirea atentă pe termen lung este esențială. Deși riscul de recidivă este important, prognosticul este relativ bun.

Categoria lucrării - tumori

Title: Management of a 6 years' girl with ovarian sex cord tumor with annular tubules (SCTAT)

Authors, affiliation: Gorduza DB, Ollivier M, Gay CL, Plotton I, Dijoud F, Faure-Conter C, Gorduza O

Aim of study: Describe the management of a paediatric patient with ovarian SCTAT.

Methods: A 6 years' girl with SCTAT was diagnosed and treated in our hospital. Data on clinical and hormonal characteristics, anatomopathological result and treatment are described.

Results: Our patient presented with a fluctuant isosexual precocity puberty due to an ovarian cystic tumor. The hormonal work showed an AMH and Inhibine B at the superior level of normality. Tumor markers were at a normal level. The bone age was advanced.

Initial surgery was cystectomy macroscopically complete. The histopathology exam showed a sex cord tumor with annular tubules (SCTAT) with complete excision. After discussion with

oncologists, complementary ovariectomy was done on the tumor side. The histopathology showed a remaining annular tubule. The follow-up including clinical exam, imaging and hormonal surveillance is normal till now.

Conclusions: Unilateral salpingo-oophorectomy is recommended for ovarian SCTAT. Despite the high risk of recurrence, SCTAT prognosis is relatively favorable. Long-term follow-up is strongly recommended.

Category of paper tumors: oncology

Titlu: Rezultatele chirurgiei peniene pentru baieti cu hipospadias major prezentind un 46,XX ovotestis (OT)

Autori: Gorduza DB, Mouafo F, Gay CL, Plotton I, Mure PY

Scopul lucrării: Evaluarea rezultatelor postoperatorii după chirurgie de hipospadias major observat în cazul băieților cu 46,XXOT.

Metode: Pe o perioadă de 10 ani (2009-2018) au fost diagnosticati în cadrul unei misiuni multidisciplinare 27 copii cu 46,XX OT. Pentru cei 17 băieți, chirurgia reconstructivă genitală a inclus repararea penisului hipospad utilizând deflectarea penisului și uretoplastia (cu tehnica Koyanagi în 15 cazuri și chirurgie Bracka în 2 etape în 2 cazuri). Complicațiile postoperatorii au fost analizate.

Rezultate:

Vîrstă în momentul operației a fost în medie de 8,5 ani (între 2 și 15 ani) iar urmarirea postoperatorie a fost în medie de 2,5 ani (între 1 an și 8 ani, cu excepția unui caz pierdut din urmarire). În 2 cazuri chirurgia în 2 etape (tehnica Bracka cu grefa de mucoasă bucală) a fost realizată datorită absentei preputului (circumcisie prealabilă). Complicațiile găsite în această serie: 10 dezuniuni de uretra, 1 fistulă, 1 cudură reziduală. Toți băieții pot să urineze stînd în picioare. Două re-intervenții chirurgicale au fost necesare în acel grup de pacienți.

Concluzii: În această serie, copiii au fost operați la o vîrstă mai înaintată decât de obicei. Obținerea unui penis drept și posibilitatea de a urina în picioare a fost obiectivul lor principal, obținut pentru majoritatea pacientilor doar cu o intervenție chirurgicală, fără complicații majore.

Categoria lucrării - urologie

Title: The results of penile surgery for boys with major hypospadias and 46,XX ovotesticular (OT)

Authors, affiliation: Gorduza DB, Mouafo F, Gay CL, Plotton I, Dijoud F, Mure PY (Lyon)

Aim of study: Evaluation of postoperative results after major hypospadias surgery realised for 46,XX OT boys .

Methods: In a period of 10 years (2009-2018), 27 children with 46, XX OT DSD were diagnosed in other multidisciplinary missions. For the 17 boys, genital reconstructive surgery for hypospadias included penis straightening and urethroplasty (with Koyanagi technique in 15 cases and 2 steps Bracka surgery in 2 cases). Postoperative complications were analyzed.

Results: The age at the time of the operation was on average 8.5 years (between 2 and 15 years) and the postoperative follow-up was on average 2.5 years (between 1 and 8 years, except for one case which was lost from follow-up). In 2 cases, 2 surgery steps were necessary (Bracka technique with buccal mucosa graft) due to the absence of the foreskin (prior circumcision). The complications founded in this series: 10 urethra deschiscens, 1 fistula, 1 residual curvature. All boys can urinate while standing. Two re-do surgeries were mandatory.

Conclusions: In this series, children were older as usual at the moment of surgery.

Straight penis and standing micturition was the main objectives. These were achieved in the majority of cases using only one procedure. Due to severity of OT hypospadias, the urethral meatus could not be placed at the top of the glans in majority of patients even when using all available penile tissue. The procedure surgery safe without major complications.

Category of paper - urology

Abordul laparoscopic in testiculul nepalpabil la copil

A. Zavate, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, Denisa Cănuț, C. Sabetay, O. Ciobanu

Spitalul Clinic de Urgență Nr.1, Craiova, Romania

Scopul lucrării. Testiculul necoborât, congenital sau dobândit, reprezintă un factor de risc important pentru infertilitate. Atitudinea terapeutică în ceea ce privește această afecțiune a fost reconsiderată de nenumărate ori pe parcursul timpului în vederea coborârii testiculare și orhidopexiei. Un loc aparte în cadrul testiculului necoborât îl ocupă testiculul nepalpabil care nu de puține ori se pretează la confuzia cu anorhidia.

Metode. Autorii prezită experiența clinică de Chirurgie Pediatrică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova în abordarea laparoscopică a cazurilor de testicul nepalpabil la copil din ultimii ani.

Rezultate În ultimii ani, grăție progreselor tehnicii multe din testiculele considerate ca fiind absente (anorhidie) s-au dovedit a fi de fapt situate intraabdominal și ele pot fi coborâte în bursa scrotală într-una sau două etape chirurgicale. Scopul principal al tratamentului fiind acela de a realiza o fertilitate normală sau cel puțin îmbunătățită.

Cuvinte cheie: Testicul necoborât, nepalpabil

Categoria lucrării - Varia

Laparoscopic approach in impalpable testis in children

A. Zavate, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, Denisa Canut, C. Sabetay, O. Ciobanu

Emergency Hospital No.1, Craiova, Romania

Aim of study. Undescended testis, congenital or acquired, is a major risk factor for infertility. Therapeutic attitude regarding this condition has been reconsidered by numerous times regarding testicular descending and orchydopexy. A special place among the undescended testis cases is occupied by the impalpable testis that has often lends itself to confusion with anorchia.

Methods. The authors present the experience of the Pediatric Surgery department of the Clinical Emergency County Hospital Craiova regarding the laparoscopic approach of the impalpable testis cases in children in the last years.

Results. In recent years, thanks to many technical advances testes that were considered to be absent (anorchyd) proved to be actually located intraabdominally and then can be lowered in the scrotal pouch in one or two surgical stages. The primary purpose of the treatment is to achieve a normal, or at least improved fertility.

Key words: Undescended testis, impalpable

Category of paper – Varia

Abord minim invaziv într-un caz de chist ovarian după 13 ani de la cura chirurgicală a laparoschizisului

ER Iacob^{1,2}, D Vasilie^{1,2}, VL David^{1,2}, CM Stănciulescu^{1,2}, VA Zembrod², Ș Marcu², M Dobre², MC Popoiu^{1,2}, ES Boia^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie “Victor Babeș” Timișoara

²Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Louis Țurcanu” Timișoara

Scopul lucrării

Prezentarea unui caz operat la naștere pentru laparoschisis și atrezie intestinală care se prezintă în clinica noastră pentru sensibilitate abdominală. În urma CT-ului se poate observa o formațiune lichidiană intraabdominală masivă, care este excizată laparoscopic, intervenție complicată datorită multiplelor aderențe intraabdominale.

Metode

Metoda folosită este studiul unui caz clinic.

Concluzii

Chistul ovarian nu este o patologie rară în perioada adolescenței, dar prezența unei mase intrabdominale masive poate complica intervenția laparoscopică. Nu toți pacienții cu aderențe intraabdominale acuză simptome, de exemplu, în cazul prezentat, pacienta a fost asimptomatică, chiar dacă a prezentat multiple aderențe. Excizia completă a chistului ovarian este posibilă prin laparoscopie, dar este necesară o atenție sporită la chistele aderente de ureter, pentru a nu-l leza. O reintervenție după laparotomie mediană este dificilă datorită aderențelor intraabdominale, dar leza acestora oferă pacientului un confort sporit pe termen lung datorită absenței simptomatologiei secundare acestei patologii.

Categorie lucrării

Chirurgie Pediatrică: Abord Minim Invaziv Varia

Minim invasive approach in one case of ovarian cyst after 13 years by the surgically treatment of laparoschisis

ER Iacob^{1,2}, D Vasilescu^{1,2}, VL David^{1,2}, CM Stănciulescu^{1,2}, VA Zembrod², Ș Marcu², M Dobre², MC Popoiu^{1,2}, ES Boia^{1,2}

¹"Victor Babes" University of Medicine and Pharmacy Timisoara

²"Louis Turcanu" Emergency Hospital for Children Timisoara

Objective

The objective of this paper is to present an operated case after birth for laparoschisis and intestinal atresia. The patient came in our clinic just for abdominal sensibility. After CT-scan could be seen a liquid intra-abdominal mass which was excised by laparoscopy, a minim invasive surgery which was difficult to operate due to the presence of massive intra-abdominal adhesions.

Method

Study of one case with ovarian cyst is the method of this paper.

Conclusions

Ovarian cyst is not a rare condition in adolescent but a massive intra-abdominal adhesion can complicated a laparoscopy intervention. Not all patient with intra-abdominal adhesion accuse symptoms for example in our case the patient was asymptomatic even she had multiple adhesions. Complete ovarian cyst excision can be performed but it is necessary to look after ureter because can be attached by cyst. An intervention after laparotomy is difficult because intra-abdominal adhesions but adhesiolysis give longe-term live comfort made by absence of chronic symptoms.

Category

Pediatric surgery: Minim invasive approach

Rolul chirurgiei minim invazive în tratamentul patologiei ovariene la fetițe

O. Ciobanu, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, C. Sabetay, A. Zavate

Spitalul Clinic Județean de Urgență, Craiova, Romania, UMF, CRAIOVA, Romania

Scopul lucrării. Patologia anexială la fete în apropierea pubertății determină forme din ce în ce mai frecvente de dureri abdominale cronice sau acute, în special la pacientele cu tulburări menstruale, tulburări de creștere corelate și cu apariția caracteristicilor sexuale secundare, dacă această patologie este frecventă la pubertate, ea poate exista, de asemenea, și la vârste fragede.

Metode. Autorii comunică un număr de 98 de cazuri de patologie ginecologică interne pentru o perioadă de 10 ani în departamentul nostru, dintre care unele prezintă simptome de abdomen acut și altele cu simptome cronice. Examinarea clinică corelată cu explorările imagistice a fost cele mai importante în stabilirea diagnosticului. De asemenea, atitudinea terapeutică a variat de-a lungul anilor, după introducerea chirurgiei minime invazive în clinica noastră

Rezultate și concluzii. Rezultatele au fost bune, urmărirea pacienților, inclusiv integrarea lor într-o familie și potențialul lor de reproducere.

Cuvinte cheie: ovar, chist, pubertate

Categoriea lucrării - Varia

The Role of Minimally Invasive Surgery In The Treatment Of Ovarian Pathology In Children

O. Ciobanu, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, C. Sabetay, A. Zavate

Emergency Hospital No.1, Craiova, Romania – Pediatric Surgery Department

Aim of study. Adnexal pathology in girls near puberty causes increasingly frequent forms of chronic or acute abdominal pain especially in patients with menstrual disorders, growth disorders and correlated with the appearance of secondary sexual characteristics if this pathology is common in puberty, there are also a few cases diagnosed at early ages.

Methods. The authors are communicating a number of 98 cases of gynecologic pathology admitted over a period of 10 years in our department, some of them showing symptoms of acute abdomen others with chronic symptoms. Clinical examination correlated with imaging explorations were the most important in diagnosis. Also, the therapeutical attitude varied along the years, after the introduction of the minimal invasive surgery in our department

Results & Conclusions. The results were good, the follow-up of the patients including their integration into a family and their reproductive potential.

Keywords: ovary, cyst, puberty

Category of paper – Varia

Titlu FORMATIUNILE TUMORALE OVARIENE IN POPULATIA PEDIATRICA – EXPERIENTA UNUI SINGUR CENTRU

Autori: Dr. Med. Liviu Muntean; Prof. Dr. Med. Aurel Mironescu; Dr. Lucian Vida; Dr. Rezident Adrian Papa (Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii din Brasov)

Scopul lucrării

Importanta obtinerii markerilor tumorali si a investigatiilor imagistice in managementul preoperator al formatiunilor tumorale ovariene a pacientelor pediatriche, cat si valoarea tratamentului chimioterapic in prevenirea recidivei tumorilor maligne.

Metode

Studiul realizat este de tip retrospectiv, si analizeaza 31 de paciente cu varsta mai mica de 18 ani interne in clinica noastra pe o perioada de 3 ani. Identificarea leziunilor maligne a fost realizata cu ajutorul markerilor tumorali, aspectului imagistic si prin confirmare histopatologica.

Rezultate

31 de paciente cu o varsta medie de 13,4 ani (interval 1 luna -18 ani) au fost diagnosticate cu formatiuni tumorale ovariene. S-a intervenit chirurgical in 21 de cazuri (67,7%) iar 10 paciente au fost tratate conservator(32,3%).

29% dintre prezintari au fost pentru semne de torsiune de ovar, 19,3% au prezentat hemoragie intrachistica, iar 12,9% cu semne de apendicita acuta, chisturile ovariene fiind decelate intraoperator. S-a intervenit pe cale laparoscopica in 5 cazuri, un caz necesitand conversie.

Leziuni maligne au fost identificate la 3 paciente (2 tumori de sinus endodermal si un chistadenom seros borderline) iar 4 paciente au prezentat teratoame mature.

Concluzii

Leziunile maligne trebuie excluse in cazul tuturor pacientelor pediatriche cu formatiuni tumorale ovariene, recidiva leziunilor de tipul tumorilor de sinus endodermal este frecventa si poate fi evitata prin inceperea chimioterapiei la scurt timp dupa operatie.

Categoria lucrării - tumori

Title OVARIAN MASSES IN PEDIATRIC PATIENTS - SINGLE CENTER EXPERIENCE

Authors, affiliation: Liviu Muntean MD, PhD; Aurel Mironescu MD PhD; Lucian Vida MD; Adrian Papa, Resident Doctor (Clinical Emergency Children's Hospital, Brasov, Romania)

Aim of study

The purpose of the study is to show the importance of tumour markers and diagnostic imaging in the preoperative management of pediatric ovarian masses, as well as the importance of chemotherapy in the recurrence of malignant lesions.

Methods

We present a retrospective study of 31 girls under the age of 18 years old that were admitted in our institution, in a 3 year period. Tumour markers, imagistic appearance and histological confirmation was obtained to identify the malignant masses.

Results

31 patients with a mean age of 13,4 years old (range from 1 month to 18 years) were diagnosed with ovarian masses. 21 patients underwent surgery (67,7%) and 10 were treated conservatively (32,2%).

29% presented with signs of ovarian torsion, 19,3% with hemorrhagic ovarian cysts and 12,9% with signs of appendicitis and the cysts were identified during surgery. Laparoscopic interventions have been used for 5 of the girls (23,8% of the surgically treated patients) with one conversion to open surgery.

3 cases presented with malignant lesions (9,6%)(2 yolk sac tumours and one borderline serous cystadenoma) and 4 with mature teratomas (12,9%)

Conclusions

Malignancy should be suspected and ruled out in all ovarian masses in pediatric patients, chemotherapy should be started as soon as possible after surgery to avoid frequent recurrence of yolk sac tumours.

Category of paper - tumors

Implementarea Chirurgiei Laparoscopice in cadrul Sectiei Clinice de Chirurgie Pediatrica a Spitalului Clinic de Urgente pentru Copii „Sf. Ioan”, Galati

1.Dr.rez. Bejan Dragoș-Alexandru, 1.2. Asist.Univ.Dr Stefanopol Anca, 1.2. S.L Dr. Candussi Laura, 1. Dr. Nita Mihaela, 1.2. Dr. Cristea Virgil, 2.3. S.L Dr Ciobotaru Octavian, 1.2. S.L Dr Miulescu Magdalena, 1. Dr.rez.Balan Ilie.

1.Sectia Clinica de Chirurgie Pediatrica a Spitalului Clinic de Urgente pentru Copii „Sf. Ioan”, Galati.

2.Facultatea de Medicina si Farmacie, Universitatea „Dunarea de Jos”, Galati

3.Sectia de Chirurgie Generala, Spitalul „CFR”, Galati.

Introducere: Chirurgia minim-invaziva s-a dezvoltat in ultimile decenii, castigand un rol important in multe specialitati chirurgicale. Vom prezenta cateva aspecte legate de implementarea chirurgiei laparoscopice in sectia de chirurgie pediatrica a Spitalului Clinic de Urgente pentru

Copii „Sf.Ioan”, Galati.

Material și metodă: Studiul este retrospectiv, fiind utilizate foile de observație din perioada 1 ianuarie 2019 - 1 septembrie 2019. Am urmarit afectiunea chirurgicala, evolutia postoperatorie, numarul de zile postoperatorii pana la externarea pacientului, curba de invatare.

Rezultate: In perioada 1 ianuarie 2019 - 1 septembrie 2019 s-au internat in sectia de chirurgie pediatrica a Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii „Sf.Ioan”, Galati, 26 pacienti ce au urmat tratament laparoscopic. Diagnosticul a fost : 6 pacienti (23%) varicocel stang, 6 pacienti (23%) chist ovarian, 1 pacient (4%) testicul drept necoborat, 1 pacient (4%) colecistita acuta, 12 pacienti (46%) apendicita acuta. Numarul de zile postoperatorii pana la externarea pacientilor a fost: pentru varicocel stang 2 zile,pentru chist ovarian 2 - 4 zile,pentru testicul necoborat 1 zi, iar pentru apendicita acuta 2 – 4 zile.Pacientul cu colecistita acuta s-a externat dupa 6 zile postoperatorii, in acest caz fiind necesara conversia la chirurgie clasica. Timpul operator a fost: varicocel (30 min-1h), chist ovarian (40min-2h15min), testicul necoborat (1h), colecistita acuta (3h), apendicita acuta (45 min- 2h 10 min).

Concluzii: Chirurgia Laparoscopica Pediatrica a fost benefica serviciului de chirurgie infantila din Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii „Sf.Ioan”, Galati prin reducerea perioadei de internare, si o mai buna evolutie postoperatorie. Curba de invatare pentru fiecare patologie chirurgicala a fost favorabila, timpii operatori reducandu-se treptat.

Cuvinte cheie:

Laparoscopie pediatrica, Chirurgie pediatrica, Curba de invatare.

The implementation of Laparoscopic Surgery in the Pediatric Surgery Clinic of “Sf.Ioan” Emergency Clinical Hospital, Galati

1. Dr.rez. Bejan Dragoș-Alexandru,1.2. Dr Stefanopol Anca,1.2. Dr. Candussi Laura,1. Dr. Nita Mihaela,1.2. Dr. Cristea Virgil,2.3. Dr Ciobotaru Octavian,1.2. Dr Miulescu Magdalena, 1.Dr.rez. Balan Ilie.

1.Pediatric Surgery Clinic of „Sf.Ioan” Emergency Clinical Hospital,Galati.

2.Faculty of Medicine and Pharmacy „Dunarea de Jos” , Galati.

3.Surgery Clinic of „CFR” Hospital, Galati.

Introduction: Last decades minimally invasive surgery has evolved, winning great importance in many surgical specialities. We will present some aspects related to the implementation of laparoscopic surgery in the pediatric surgery clinic of „Sf.Ioan” Emergency Clinical Hospital,Galati.

Material & Methods : The study is retrospectiv, using the observation sheets from 1st of January 2019 till 1st of September 2019. Surgical pathology, postoperative evolution, the number of postoperative days until the patient's discharged, learning curve were followed.

Results: Between 1st of January and 1st of September , 26 patients who underwent laparoscopic treatment were admitted in the Pediatric Surgery Clinic of „Sf.Ioan”Emergency Clinical Hospital, Galati. The diagnosis was : 6 patients (23%) left varicocel, 6 patients (23%) ovarian cyst, 1 patient (4 %) undescendent right testicle, 1 patient (4%) acute cholecystitis, 12 patients (46%) acute appendicitis. The number of postoperative days until the patient's discharge was: for left varicocel 2 days, for ovarian cyst 2 - 4 days, for undescendent right testicle 1 day , for

acute appendicitis 2 – 4 days. The patient with acute cholecystitis was discharged after 6 days postoperative, in which case conversion to classical surgery was required. Surgery time was: varicocel (30min-1h), ovarian cyst (40min-2h15min), undescendent right testicle (1h), acute cholecystitis (3h), acute appendicitis (45min-2h10min).

Conclusions: Pediatric Laparoscopic Surgery has been beneficial to the child surgery service of „Sf.Ioan” Emergency Clinical Hospital ,Galati by reducing the hospitalization period and a better postop evolution. The learning curve for each surgical pathology was favorable, surgical procedure times being gradually reduced.

Key words: Pediatric Laparoscopic Surgery, Pediatric Surgery, Learning Curve.

Titlu: Experiența laparoscopică în Spitalul de Urgență pentru copii din Brașov

Autori: Gavrila NB, Calancea C, Vida L.

Afiliere: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov

ABSTRACT:

Laparoscopia reprezintă un aspect important al chirurgiei pediatrice și a îmbunătățit semnificativ intervențiile chirurgicale de-a lungul timpului, aducând beneficii precum un timp de operare și recuperare mai scurt și minimizarea durerii și a morbidității.

Scopul lucrării:

Scopul acestui studiu a fost evaluarea utilizării laparoscopiei în unitatea noastră și a condițiilor necesare pentru o aplicare de rutină a procedurilor laparoscopice în departamentul nostru.

Materiale și metodă

Ne-am propus efectuarea unei analize retrospective asupra pacientilor care au suferit o intervenție laparoscopică în perioada august 2014 - august 2019.

Rezultate:

109 pacienți au efectuat o intervenție chirurgicală laparoscopică în intervalul de timp studiat. Din totalul de 109 pacienți, 39 au fost fete și 70 băieți, dintre care 10 proceduri laparoscopice au fost în scop diagnostic, 14 pacienți au avut colecistectomii laparoscopice, 35 au avut apendectomii, 9 proceduri au vizat patologia ovariană (torsiune și chisturi), 21 de pacienți au prezentat varicocel stâng și 2 pacienți cu hernie inghinală. Restul procedurilor, până la 109, au fost pentru afecțiuni exploratorii diverse. Din totalul de 109 intervenții efectuate, doar 4 au avut nevoie de conversie la chirurgia deschisă.

Concluzii:

Având în vedere numărul crescător de intervenții efectuate în ultimii ani în secția noastră, precum și creșterea numărului de cazuri cu indicație pentru abordarea laparoscopică, situează unitatea noastră pe o tendință ascendentă și încurajatoare în ceea ce privește viitorul intervențiilor minim invazive.

Title: Laparoscopic experience in the Clinic Emergency Children's Hospital, Brasov

Authors: Gavrila NB, Calancea C, Vida L.

Affiliation: Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Brașov

ABSTRACT:

Laparoscopy has come to represent an important aspect of Pediatric Surgery and has significantly improved the field of surgery, with benefits including shorter operating and recovery time and minimizing pain and morbidity due to open surgery.

Aim

The purpose of this study was to evaluate the use of laparoscopy in our unit and the conditions needed for a routine application of laparoscopic procedures in our department..

Materials and Method

Performing a retrospective analysis of the medical records of patients who underwent laparoscopic surgery from August 2014 to August 2019 were reviewed.

Results:

109 patients had laparoscopic surgery performed during the study period. From the total of 109 patients, 39 were girls and 70 boys, of which 10 procedures were laparoscopies for diagnostic purposes, 14 patients had laparoscopic cholecystectomies, 35 had appendectomies, 9 procedures concerned the ovarian pathology (torsion and cysts), 21 patients had varicocele and 2 patients inguinal hernia. The rest of the procedures, up to 109, were for miscellaneous exploratory conditions. Of the total of 109 interventions performed, only 4 needed conversion to open surgery.

Conclusions:

Given the raising number of interventions performed during the last years in our surgical department, as well as to the increasing conditions with indication for laparoscopic approach, sets our unit on an upward and encouraging trend, regarding the future of minimally invasive interventions.

Titlu: Experiența noastră în intervențiile minim invazive (diagnostice și terapeutice) – Secția de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică Arad

Autori: Pavel A¹, Trailescu M¹, Bota C¹, Șerbănuț S¹, Soiu M¹, Osakwe H¹

Spital Clinic Județean de Urgență Arad

Scopul lucrării

Evaluarea pacientilor care au beneficiat de interventii minim invazive diagnostice si terapeutice, internati in serviciul nostru.

Metode

Studiu retrospectiv al pacientilor care au suferit interventii minim invazive diagnostice si terapeutice in perioada februarie 2016 - septembrie 2019. Au fost colectate date despre tipul

de patologie, numarul de interventii / an, dispozitivul folosit (tige TEN sau brose Kirschner).

Rezultate

Au fost evaluati un numar de 170 de pacienti care au beneficiat de interventii minim invazive viscerale diagnostic si terapeutice in perioada februarie 2016- septembrie 2019 si un numar de 244 de pacienti care au beneficiat de interventii chirurgicale ortopedice minim invazive in aceeasi perioada.

Concluzii

Interventiiile minim invazive prezinta o serie de avantaje printre care durata scurta de spitalizare, vindecarea mai rapida si aspectul estetic.

Categoria lucrării – interventii minim invazive diagnostic si terapeutice.

Title: Our experience in minimal invasive interventions (diagnostic and therapeutic) - Pediatric Surgery and Orthopedics Department of the Arad Emergency County Hospital

Authors, affiliation Pavel A¹, Trailescu M¹, Bota C¹, Șerbănuț S¹, Soiu M¹, Osakwe H¹

Arad Emergency County Hospital

Aim of study

Evaluation of patients who have benefited of minimally invasive interventions diagnostic and therapeutic who was admitted in our department.

Methods

Retrospective study of patients have benefited of minimally invasive interventions diagnostic and therapeutic between February 2016 – September 2019 in the Pediatric Surgery Department of the Arad County Emergency Hospital. Data was collected concerning: the type of pathology, number of intervention /year, length of hospitalization, the device used (TEN rod or broock Kirschner).

Results

A number of 170 patients were evaluated who have benefited of minimally invasive visceral interventions diagnostic and therapeutic, between February 2016 – September 2019 and a number of 244 patients who have benefited of minimally invasive orthopedic surgeries in the same period.

Conclusions

Minimally invasive interventions diagnostic and therapeutic present a number of advantages includind the sorth duration of hospitalization, faster healing and good aesthetic appearance.

Category of paper - minimally invasive interventions diagnostic and therapeutic .



MINIM INVAZIV

Titlu: Toracoscopia in pleureziile parapneumonice

Autori: D. Mălureanu¹, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}, A.Moga^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Scopul lucrării

40% dintre pacientii cu pneumonie dezvolta pleurezii parapneumonice si dintre acestia 10% vor necesita tratament chirurgical. Abordul toracoscopic este procedeul de electie in aceste cazuri, interventia din timp in acest cazuri fiind extrem de importanta.

Scopul acestui studiu este de a raporta experienta noastra in ceea ce priveste managementul chirurgical la pacientii cu pleurezie parapneumonica.

Metode

Am realizat un studiu retrospectiv pe o perioada de 5 ani (ianuarie 2014-mai 2019) pe un lot de 67 de pacienti.

Rezultate

Din cei 67 de pacienti, 34 au fost de sex masculin si 33 de sex feminin. Varsta la momentul interventiei chirurgicale a variat de la 2 luni la 17 ani. In 32 de cazuri s-a realizat toracoscopie exploratorie, in timp ce pentru 31 de pacienti s-a realizat doar montarea unui drenaj pleural. Numarul de zile de antibioterapie este mai mare la pacientii la care nu s-a facut toracoscopii fata de cei la care s-au facut toracoscopii ($p=0.0008$). doar in 30% dintre cazurile in care s-a asteptat mai mult de 2 zile cu toracoscopia au fost externati ca vindecati. Sensibilitatea pentru acest cut-off-point este de 66.7%, iar specificitatea de 69%. Numarul de zile de spitalizare este mai mare la pacientii la care nu s-a facut toracoscopii fata de cei la care s-au facut toracoscopii ($p=0.0004$).

Concluzii

Toracoscopia este o metoda sigura si eficienta in tratamentul pleurezilor paraopneumonice.

Categoria lucrării

Chirurgie Pediatrică: Abord Minim Invaziv Varia

Thoracoscopic approach in children with pleural effusion

D. Mălureanu¹, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}, A.Moga^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Almost 40% of children with pneumonia can develop pleural effusion and out these, approximately 10% will require surgical treatment. Thoracoscopic approach is the procedure of choice in these cases, early intervention being of great importance in complicated pleural effusions.

The **aim of this study** is to report our experience with thoracoscopic approach in cases of pleural effusions and empyema.

Methods. We performed a retrospective study from January 2014 to May 2019 and found 67 patients submitted for surgical treatment for complicated pleura effusions.

Results. Of the 67 patients with pleural effusions, 34 were males and 33 females. Age at time of surgery varied from 2 months to 17 years. In 32 cases a thoracoscopy was performed, while in 31 cases a thoracic tube was placed under general anaesthesia. None of the patients required additional surgery for complications.

The number of days of antibiotic treatment was less in group that underwent thoracoscopy ($p=0.0008$). When looking at the hospital stay, we found that the longer it took for a patient to undergo surgery, the longer the hospital stay. 30% of patients who underwent surgery within the first 2 days of diagnosis were discharged fully healed (sensitivity for this cut-off-point is 66.7% and specificity is 69%). Hospital stay was longer for patients that did not undergo thoracoscopy ($p=0.0004$).

Conclusions. Thoracoscopic approach in children with pleural effusions is safe and effective and should become the first-choice treatment for these cases.

Titlu: Tratament toracoscopic într-o malformație rară pulmonară - Prezentare de caz

Autori: Derzsi Z., Marginean R., Vatra Lorena, Kadar Anna, Oancea M.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Marie Curie București

Scopul lucrării

Malformațiile congenitale toracice sunt malformații heterogene cu o etiologie embriologică, iar tabloul clinic și gravitatea cazului depinde de localizarea malformației și nivelul de afectare a plămânlui. El poate fi asimptomatic, diagnosticat incidental printr-o radiografie toracică, sau se poate manifesta prin simptome grave respiratorii. În grupa malformațiilor congenitale toracice fac parte următoarele: chist bronhogen, sechestrăție pulmonară, malformație de tract respirator, emfizem lobar, afecțiuni vasculare, atrezie bronhogenă, hipoplazie pulmonară, agenezie pulmonară.

Metode

În acest caz, am dori să vă prezintăm un pacient în vîrstă de 30 de zile, cu următoarele simptome: dispnee, tahipnee, murmur vezicular patologic. Radiografia toracică a pus în evidență un proces înlocuitor de spațiu la nivelul plămânlui stâng, superior. S-a efectuat un CT toracic, care nu ne-a dat informații suficiente legat de această masă pulmonară, iar ea avea o indicație chirurgicală clară. Rezecția era efectuată toracoscopic, după disecție atentă și ligaturarea vaselor. Am introdus un dren toracic, iar formațiunea tumorală rezecată era trimisă la examinare histopatologică.

Rezultate

După suprimarea drenului, radiografia de control ne-a arătat o expansiune pulmonară fiziologică și completă. Pacientul nu prezenta complicații.

Concluzie

În comparație cu toracotomia clasică, intervenția toracoscopică a dat un rezultat fără complicații, a scăzut durerile pacientului, avea nevoie de antialgice în doze reduse, a redus cheltuielile postoperatorii și durata internării, și nu în ultimul rând rezultatul este unul estetic. În cazul copiilor, intervenția toracoscopică scade complicațiile la nivelul toracelui, precum și la nivelul coastelor și a coloanei vertebrale, care apar cu o frecvență crescută în toracotomii.

Categorie lucrării

Chirurgie – Minim invaziv

Title: Thoracoscopic treatment of a rare pulmonary malformation - Case report

Authors, affiliation: Derzsi Z., Marginean R., Vatra Lorena, Kadar Anna, Oancea M.

County Emergency Hospital Targu Mures, Romania

Marie Curie Children's Hospital Bucharest, Romania

Aim of the study

Congenital malformations of the thorax are heterogeneous diseases, their etiology is embryological. Their clinical manifestation could be various and it depends on its localization in the thorax, and of course on its affection of the lungs. The patients with such malformation can be asymptomatic or can present severe symptoms of the respiratory system. The congenital malformations of the thorax can be the following: bronchogenic cyst, pulmonary sequestration, malformations of the respiratory tract, lobar emphysema, vascular malformations, bronchogenic atresia, pulmonary hypoplasia, pulmonary agenesis.

Methods

This is a case of a 30 days old patient, who had the following symptoms: dyspnea, tachypnea, stethacoustical changes. A thoracic radiography was ordered, and it showed a mass that was localized in the superior part of the left lung. Following the protocol, a CT scan was ordered, that could not describe this congenital malformation efficiently, but the surgical intervention was a clear indication as treatment. The resection was performed in thoracoscopy, by careful dissection and vascular ligature. Then a thoracic drain was introduced, and the resected mass was sent to histopathological examination.

Results

After the drain was removed, the control X-rays showed a complete and physiological expansion of the lungs. The patient presented no complications at all.

Conclusion

Compared to the classical thoracotomy approach, the thoracoscopic intervention draw no complication, it resulted in lesser pain, the patient needed smaller doses of painkillers, the postoperative treatment cost less, the hospitalization was reduced, and last but not least the final result turned out to be more aesthetical. In pediatric patient the thoracoscopic approach induced less complications of the ribs and vertebral column, complications which we frequently see after thoracotomy.

Category of paper

Malformațiile bronhopulmonare – experiență inițială

A.Moga^{1,2}, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Cu toate ca malformațiile bronhopulmonare reprezintă 90% din toate leziunile pulmonare întâlnite la populația pediatrică, clasificarea și nomenclatura acestora continua să se schimbe, inclusiv în acest moment malformații ale cailor aeriene superioare, sechestrații bronhopulmonare, emfizem lobar congenital și malformații mai rar întâlnite precum chistele bronhogene. Aceste malformații sunt regulat diagnosticate în perioada prenatală, manifestările clinice variind de la infecții respiratorii acute la afecțiuni respiratorii refractare la tratament.

Scopul acest studiu este de a raporta experiența inițială a clinicii noastre în ceea ce privește managementul malformațiilor bronhopulmonare.

Metode. Am realizat un studiu retrospectiv pe un număr de 22 de pacient internați în clinica noastră cu diagnosticul de malformații bronhopulmare în perioada Ianuarie 2009 – Septembrie 2019.

Rezultate. Din cei 22 de pacienți inclusi în studiu, 14 (63.63%) sunt de sex masculin și 8 (36.36%) de sex feminin, având o vîrstă ce variază de la 1 zi la 15 ani. În 50% din cazuri diagnosticul a fost stabilit prenatal. 14 pacienți s-au prezentat inițial cu simptomatologie respiratorie. 11 pacienți au fost diagnosticati cu malformații de cai aeriene superioare, 6 cu emfizem lobar congenital, 4 cu sechestrație bronhopulmonară și 1 pacient cu chist bronhogenic. În 13 cazuri (59%) intervenția chirurgicală s-a realizat toracoscopic, iar în 9 (41%) cazuri abordul a fost clasic. Rata de mortalitate a fost de 13.6%.

Concluzie. Tratamentul chirurgical al malformațiilor bronhopulmonare este fezabil, fiind asociat cu o rata scăzută de complicații intra și postoperatorii.

Our Initial Experience with Congenital Bronchopulmonary malformations

A. Moga^{1,2}, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

While congenital bronchopulmonary malformations (CBPM) represent almost 90% of all lung lesions seen in the pediatric population, the classification and nomenclature of these anomalies is still changing and has come to include congenital pulmonary airway malformations (CPAMs), bronchopulmonary sequestration (BPS), congenital lobar emphysema (CLE) and less common malformations such as bronchogenic cysts. These anomalies are usually diagnosed in the neonatal period or during early childhood. Clinical presentation may vary from acute respiratory distress to refractory chronic respiratory disease.

The aim of this study is to report our experience with cases of bronchopulmonary malformations.

Methods. We performed a retrospective analysis of the medical records of patients with congenital bronchopulmonary malformations who were operated on in our clinic between January 2009 and September 2019

Results. Out of the 22 patients diagnoses with BPM, 14 (63.63%) were male and 8 (36.36%) females. Age ranged from 1 day to 15 years. Prenatal diagnosis was available in 50% of cases. 14 patients presented with respiratory distress. CPAMs were encountered in 11 cases, CLE in 6 cases, BPS in 4 and bronchogenic cysts in 1 case. 13 (59%) patients underwent thoracoscopic approach with lobectomy, while 9 (41%) patients underwent thoracotomy. Mortality rate was 13.6%.

Conclusion. Resection of congenital bronchopulmonary malformations is feasible and is not associated with an increased intraoperative risk.

Titlu Rezectii pulmonare anatomic videoasistate la copil – colaborare interdisciplinara

Autori Daniela Dobritoiu, Felix Alexandru Dobritoiu, Daniela Godoroja

Scopul lucrării Prezentarea experientei colaborarii interdisciplinare chirurgie pediatrica - chirurgie toracica – anestezie si terapie intensiva, in efectuarea rezectiilor pulmonare anatomic prin abord videoasistat, la copil.

Metode Trei copii cu varste de 1 an si 7 luni, 11 ani si 14 ani, cu patologie toracica ce a impus practicarea rezectiilor pulmonare anatomic, au fost tratati in ultimul an in

Ponderas Academic Hospital prin tehnici minim invazive (rezectii videosistate uniportale sau cu 3 porturi). Necesitatea intubatiei selective, dimensiunile mici ale spatiului de lucru comparativ cu dispozitivele de sutura mecanica si de sigilare vasculara si curba relativ lunga de invatare a rezectiilor pulmonare sunt motivele pentru care aceste cazuri necesita colaborare multidisciplinara si abordare integrativa.

Rezultate : Avantajele chirurgiei toracice pediatricce prin abord miniminvaziv sunt de necontestat: recuperare postoperatorie rapida, raspuns inflamator redus, controlul facil al durerii, mobilizare precoce si aspect estetic mult imbunatatit comparativ cu chirurgia toracica deschisa.

Concluzii: Chirurgia torcica miniminvaziva este o alternativa ce ar trebui sa intre in standardul de aur al tratamentului afectiunilor pulmonare la copil ce necesita rezectii anatomic, fapt sustinut si de rezultatele a numeroase studii clinice internationale.

Categoria lucrării – chirurgie toracica pediatrica, chirurgie minimivaziva

Title Video assisted thoracoscopic anatomical resections in children - multidisciplinary approach

Authors, affiliation: Daniela Dobritoiu, Felix Alexandru Dobritoiu, Daniela Godoroja
Ponderas Academic Hospital Bucarest

Aim of study: To highlight the interdisciplinary team work in performing video assisted pulmonary anatomical resections in children.

Methods Three patients with ages of 1 year and 7 months, 11 years and 14 years with pulmonary malformations that needed pulmonary anatomical resections were treated in the last 12 months in Ponderas Academic Hospital by video assisted approach - uniportal or using three ports technique. The facts that selective ventilation is compulsory, that the available working space is very small and that the learning curve is long, are the reasons why, in our opinion, this cases are best solved by multidisciplinary approach.

Results The advantages of minimal invasive pediatric thoracic surgery are well known and hard to question: early postoperative recovery, lower inflammatory response, reduced postoperative pain that is easier to control with nonopioid drugs and not least, better cosmesis compared with the open approach.

Conclusions Minimal invasive thoracic surgery should be the gold standard technique when treating children with pulmonary malformation that require anatomical resections, as it is concluded by various international clinical trials.

Category of paper - pediatric thoracic surgery, minimal invasive

Experiența noastră în tratamentul toracoscopic al atreziei de esofag

ER Iacob^{1,2}, VL David^{1,2}, CM Stănciulescu^{1,2}, A Nyiredi^{1,2}, Ș Marcu², M Dobre², MC Popoiu^{1,2}, ES Boia^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

²Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" Timișoara

Scopul lucrării

Să prezinte primele impresii legate de beneficiile tratamentului minim invaziv toracoscopic în atrezia de esofag cu fistulă traheo-esofagiană în raport cu tehnica clasică.

Material și metodă

S-a efectuat un studiu retrospectiv pe un lot de pacienți internați în Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Țurcanu" diagnosticați cu atrezie de esofag. Criteriul de includere în studiu - abord toracoscopic ca tehnică operatorie minim invazivă.

Rezultate

Un total de 12 pacienți diagnosticați cu atrezie de esofag au fost tratați prin tehnica minim invazivă toracoscopică în Clinica de Chirurgie Pediatrică "Louis Țurcanu" Timișoara. Din cei 12 pacienți, 4 (33%) au beneficiat de tratament curativ: anastomoză esofagiană termino-terminală realizată toracoscopic. Disecția toracoscopică a bontului esofagian proximal și distal, ligatura

toracoscopică a fistulei traheo-esofagiene s-a efectuat în 6 cazuri (50%) și la 2 pacienți (17%) s-a efectuat toracoscopia exploratorie, această tehnică fiind convertită datorită dificultăților de ventilare ale plămanului. Din punct de vedere al tipului de atrezie esofagiană după clasificarea Ladd-Roberts: 6 cazuri cu atrezie de esofag tip III B, 3 cazuri atrezie esofagiană tip III A și 3 cazuri tip IV.

Concluzii

Tratamentul toracoscopic este din ce în ce mai folosit ca tehnică minim invazivă în atrezia de esofag. Ligatura fistulei esotraheale se poate realiza toracoscopic inclusiv la pacienții prematuri cu greutate mică la naștere (e.g 1100g).

Categoria lucrării

Chirurgie Pediatrică: Abord minim invaziv. Varia

Thoracoscopic treatment of esophageal atresia: our experience

ER Iacob^{1,2}, VL David^{1,2}, CM Stănciulescu^{1,2}, A Nyiredi^{1,2}, Ș Marcu², M Dobre², MC Popoiu^{1,2}, ES Boia^{1,2}

¹"Victor Babes" University of Medicine and Pharmacy Timisoara

²"Louis Turcanu" Emergency Hospital for Children Timisoara

Purpose of the paper

To present the first impressions related to the benefits of minimal invasive thoracoscopic treatment in esophageal atresia with tracheo-oesophageal fistula compared to the classical technique.

Material and method

A retrospective study was performed on a batch of patients admitted to the "Louis Turcanu" Children's Emergency Hospital diagnosed with esophageal atresia. The criterion for inclusion in the study was thoracoscopy as a minimally invasive operating technique.

Results

A total of 12 patients diagnosed with esophageal atresia were treated by minimally invasive thoracoscopic technique in the "Louis Turcanu" Children's Emergency Hospital, Timisoara. Of the 12 patients, 4 (33%) received curative treatment: thoracoscopic end-to-end esophageal anastomosis. Thoracoscopic dissection of the proximal and distal esophageal bump, thoracoscopic ligation of the tracheo-esophageal fistula was performed in 6 cases (50%) and in 2 patients (17%) exploratory thoracoscopy was performed, this technique being converted due to difficulties in ventilation of the lung. From the point of view of the type of esophageal atresia according to the Ladd-Roberts classification: 6 cases with esophageal atresia type III B, 3 cases with esophageal atresia type III A and 3 cases type IV.

Conclusions

Thoracoscopic treatment is increasingly used as the minimally invasive technique in esophageal atresia. The ligation of the esotraheal fistula can be performed thoracoscopically even in premature patients with low birth weight (ex 1100g).

Paper category

Pediatric Surgery: Minimally invasive approach Varia

Titlu: Importanța endoscopiei digestive superioare în urmărirea pacienților cu atrezie de esofag

Autori: Iozsa D., Ionescu S., Bratu N., Ivanov M., Vatră L., Spătaru R.

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Marie S. Curie”, București

Scopul lucrării

Accesul redus la aparatură corespunzătoare și personal medical calificat face dificilă urmărirea corespunzătoare a copiilor cu atrezie de esofag (AE) din România. Scopul lucrării este creșterea gradului de conștientizare asupra importanței endoscopiei digestive superioare (EDS) în urmărirea acestor copii, pentru a obține cele mai bune rezultate în identificarea și gestionarea complicațiilor pe termen lung. Mai mult de atât, prevenirea și controlarea acestora pot evita potențiale complicații grave în viața de adult.

Metode

Din cazurile de AE operate la noi în clinică am selectat 10 cazuri relevante în evaluarea postoperatorie a afectiunii congenitale, folosind atât mijloace radiologice, cât și endoscopice. Studiul acestora aduce observații elocvente asupra importanței EDS în urmărirea acestor copii.

Rezultate

Boala de reflux gastroesofagian este cea mai frecventă complicație a AE. Spectrul afecțiunii trebuie evaluat atent pentru stabilirea tratamentului optim și evitarea intervențiilor chirurgicale. Atunci când nu este identificată și tratată corespunzător, aceasta poate duce la complicații semnificative precum metaplasia epitelială și stenoze esofagiene peptice. Mai mult de atât, EDS aduce o imagine detaliată asupra configurației stenozelor esofagiene, situație în care dilatațiile ar trebui să fie principalul mijloc de tratament. Complicații rare, cum ar fi herniile hiatale sau rezultatele post-intervenții anti-reflux pot fi mai bine evaluate.

Concluzii

EDS ar trebui folosită în mod sistematic în urmărirea pacienților cu AE, de la cele mai mici vîrste până devin adulți, cu scopul de a asigura o bună calitate a vieții și de a contura o imagine mai bună a evoluției pentru specialiștii din medicina de adulți.

Categoria lucrării

Chirurgie pediatrică: Varia

Title: Value of upper esophagogastroduodenoscopy in the follow-up of esophageal atresia patients

Authors, affiliations: Iozsa D., Ionescu S., Bratu N., Ivanov M., Vatră L., Spătaru R.

Emergency Clinical Hospital for Children „Marie S. Curie”, Bucharest

Aim of the study

Deficient access to appropriate tools and specialized staff makes proper follow up of esophageal atresia (EA) difficult in pediatric population in Romania. Our aim is to raise awareness over the importance of upper endoscopy in EA children in order to obtain the best results in detection and management of long-term complications. Moreover, preventing and controlling these early may avoid potential critical complications in the later adult life.

Methods

We picked up 10 relevant cases of EA operated in our clinic for long term postoperative evaluation of the congenital malformation in which both radiologic and endoscopic tools have been used. Study of these situations brings eloquent observations over the importance of esophagogastroduodenoscopy in these children.

Results

Gastroesophageal reflux disease is the most frequent condition succeeding EA surgery. Spectrum of the disease should be carefully evaluated in order to tailor the proper treatment and avoid unnecessary surgery. Unidentified and incorrectly treated, this can lead to significant complications such as epithelial metaplasia or peptic esophageal strictures. Moreover, endoscopy brings a detailed look over configuration of esophageal stenoses and dilatations should be the mainstay of treatment for these. Infrequent complications, such as hiatal hernias or reflux surgery outcomes can also be better appraised.

Conclusions

Upper endoscopy should be systematically considered for postoperative follow-up of EA patients, from the early ages to adulthood in order to assure to ensure a good quality of life and build up a better picture for the latter adult healthcare professionals.

Category of paper

Pediatric Surgery: Varia

Titlu EXPERIENTA INITIALA A COLECISTECTOMIILOR LAPAROSCOPICE LA COPII PENTRU LITIAZA BILIARA - A UNUI SINGUR CENTRU

Autori: Dr. Med. Liviu Muntean; Prof. Dr. Med. Aurel Mironescu; Dr. Lucian Vida; Dr. Calin Calancea; Dr. Rezident Adrian Papa (Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii din Brasov)

Scopul lucrării

Litiaza biliară candva o patologie rara în randul copiilor, prezintă o incidentă tot mai mare în ultimii ani. Diagnosticul este deseori formulat în urma unei ecografii abdominale efectuate pentru alte simptome. Scopul studiului este de a evalua timpul operator și rezultatele preliminare la începutul curbei de invatarea a colecistectomiilor laparoscopice.

Metode

Studiul realizat este de tip retrospectiv, și analizează 15 pacienți, cu varsta mai mică de 18 ani, diagnosticati cu litiaza biliară în clinica noastră pe o perioadă de 4 ani. Au fost analizate varsta, Indicele de masa corporala, durata medie de spitalizare și durata colecistectomiei

laparoscopice.

Rezultate

15 pacienti cu o varsta medie de 12,8 ani (interval 7-15ani) au fost diagnosticati cu litiaza biliara, dintre acestia 66,6% au fost de sex feminin, 14 colecistectomii laparoscopice au fost efectuate iar un pacient a fost externat la cerere inainte de operatie.

80% dintre pacienti au fost asimptomatici, fiind diagnosticati incidental in urma unei ecografii abdominale; 13,3% au prezentat simptome obstructive,pasaj de calcul prin arborele biliar, care s-au rezolvat pana la momentul operatiei, iar o paciente s-a prezentat cu simptome de colecistita acuta.

3 pacienti asociau patologie hematologica(20%), 3 pacienti au fost supraponderali(20%) iar 2 diagnosticati cu obezitate(13%). IMC-ul mediu a fost de 19,7 (interval intre 16,1 si 35,2).

Timpul mediu operator, de la inductia anestezica, a fost de 142 de minute.(interval intre 90 si 210 minute).

O interventie a necesitat conversie (6,6%)

Concluzii

Incidenta litiazei biliare este in crestere in ultimii ani, astfel chirurgii pediatri se vad nevoiti sa se adapteze la managementul minim invaziv al acestei patologii.

Categoria lucrării - chirurgie minim invaziva

Title INITIAL SINGLE CENTER EXPERIENCE IN LAPAROSCOPIC CHOLECYSTECTOMY FOR CHOLELITHIASIS IN CHILDREN

Authors, affiliation: Liviu Muntean MD, PhD; Aurel Mironescu MD PhD; Lucian Vida MD; Calin Calancea MD; Adrian Papa, Resident Doctor (Clinical Emergency Children's Hospital, Brasov, Romania)

Aim of study

Cholelithiasis was considered uncommon in children, but in recent years an increasing number of children with gallstones have been diagnosed, most of the time following an abdominal ultrasound for other symptoms. The purpose of the study is to assess the operative time and postoperative outcomes at the beginning of the learning curve of laparoscopic cholecystectomies.

Methods

We present a retrospective study of 15 patients, under the age of 18 years old, diagnosed with cholelithiasis, in a 4 year period. Age, BMI, mean hospital stay and operative time was analysed.

Results

15 patients with a mean age of 12,8 years old (range from 7 to 15 years) were diagnosed with gallstones, 66,6% were girls, 14 underwent laparoscopic cholecystectomy and 1 was discharged on request.

80% were asymptomatic, diagnosed incidentally after an abdominal ultrasound, 13,3% presented with biliary obstruction that resolved by the time of the surgery and one patient(6,6%)

with acute cholecystitis symptoms.

3 patients had haematological disorders (20%), 3 patients were overweight (20%) and 2 were obese (13%), the mean BMI was 19,7 (range from 16,1 to 35,2)

The mean time of the surgery, from the induction of anaesthesia, was 142min (range from 90 to 210 min).

One patient with acute cholecystitis required conversion to open surgery (6,6%).

Conclusions

The incidence of gallstones in children is rising in recent years, pediatric surgeons are facing new challenges and have to adapt to the minimal invasive management of the disease.

Category of paper - minimal invasive surgery

Titlu: Laparoscopia în Hidatidoza hepatică

Autori: Șef Lucrari Dr. Cristian- Stefan Berghea-Neamtu, Medic Rezident Dr. Laura Dumitrică, Medic Rezident Dr. Iuliana Toma.

Scopul lucrării: Demonstrarea eficacității laparoscopiei în hidatidoza hepatică, din punct de vedere al timpului de spitalizare, evoluției postoperatorii și complicațiilor.

Material și metodă: Între perioada ianuarie 2013 și octombrie 2019 au fost diagnosticați cu Hidatidoză hepatică la Spitalul Clinic de Pediatrie "Luther" Sibiu 8 pacienți. Criteriile de includere în studiu au vizat corectitudinea foilor de observații, organizarea datelor clinice, paraclinice și tratamentul utilizat. Au fost luate în considerare urmatoarele: varsta, sex, locul nașterii, anul și perioada internării, semne și simptome la internare, testele paraclinice serologice elocvente în cazul infecției cu *E. granulosus*, examinările paraclinice efectuate și rezultatele acestora, tipul tratamentului urmat, evoluția și complicațiile aparute.

Rezultate: Studiul prezintă rezultate diferite având în vedere numărul redus de cazuri în rândul pacienților minori, lipsa simptomatologiei o perioadă îndelungată de timp și examinările paraclinice neconcluzente (un caz cu serologie ELISA negativă). Laparoscopia reprezintă o metodă viabilă de diagnostic și tratament chiar și pentru cazurile în care diagnosticul preoperator nu este concluziv, și prezintă multiple beneficii-perioada de spitalizare postoperatorie, complicațiile etc.

Concluzii: Pacienții minori având diagnosticul de Hidatidoză hepatică, tratați laparoscopic au beneficiat de o perioadă mai scurtă de spitalizare, evoluție postoperatorie rapid favorabilă și scaderea complicațiilor care pot apărea în cazul laparotomiilor clasice cu perichistectomie parțială.

Categoria lucrării: Minim invaziv.

Title: Hepatic hydatid cyst - laparoscopic treatment

Authors: Cristian- Stefan Berghea-Neamtu Assistant Prof, Laura Dumitrica - intern, Iuliana Tom -intern.

Aim of study: demonstration of the effectiveness of laparoscopy in hepatic hydatidosis in terms of hospitalization time, post-operative evolution and complications.

Methods: 8 patients were diagnosed with liver hydatid cyst at Pediatric Hospital in Sibiu where they were admitted from January 2013 to October 2019. Data collection was realized by consulting the patients observation sheets, followed by organizing a database of clinical, paraclinical and treatment parameters. Age, gender, place of origin, year and duration of admission, symptoms and signs at admission, paraclinical serological tests relevant for liver function and E. granulosus infection, imaging investigations performed and their results, type of treatment received and post-treatment progress with the complications that occurred were taken in account.

Results: the study presents different results considering the small number of cases among the minor patients, the lack of symptomatology for a long period of time and the inconclusive paraclinical examinations (one case with negative ELISA serology). Exploratory laparoscopy clearly diagnoses hepatic hydatidosis and brings many benefits during the postoperative hospitalization period as well as subsequent complications.

Conclusions: the minor patients diagnosed with hepatic hydatidosis treated laparoscopically were hospitalized for fewer days, had a better evolution and lack of complications which may occur in the case of classic laparotomies with partial perichystectomy.

Category of paper: minimally invasive

IRIS (internal ring suture) - propunere a unei noi tehnici laparoscopice in tratamentul herniei inghinale indirecte la copil

Autor: Dr. MIHAI-CODRIN GALINESCU, Medic primar Chirurgie si Ortopedie Pediatrica, Sectia Chirurgie si Ortopedie Pediatrica, Spitalul Judetean de Urgenta Bacau

Scopul lucrarii: tratamentul laparoscopic al herniei inghinale la copil este in zilele noastre tehnica chirurgicala preferata de multi chirurgi pediatri. Una dintre criticele majore aduse abordului laparoscopic este ca se concentreaza pe disectia si sutura sacului peritoneal si nu se adreseaza in nici un fel peretelui abdominal, asa cum se procedeaza in abordul deschis. Datorita acestui aspect, o parte dintre herniile inghinale recurente s-ar putea datora acestui aspect. Scopul acestui studiu este de a prezenta o noua tehnica laparoscopica, numita IRIS (Internal Ring Suture), pentru tratamentul herniei inghinale indirekte la copil, care, in opinia mea, ar putea scadea semnificativ rata de recurrenta in aceasta patologie.

Metoda: intre 2013-2019, in sectia noastra de Chirurgie si Ortopedie Pediatrica au fost tratati laparoscopic 228 baieti cu varste cuprinse intre 3 luni-17 ani, pentru hidrocel, chist de cordon spermatic, sau hernie inghinala. Pentru toti acei pacienti am folosit tehnica laparoscopica, cu trei trocare de 5mm pana in aprilie 2018 si trei trocare de 3mm dupa aceasta data. Am disecat complet circular inelul inghinal profund si apoi am suturat cu fir resorbabil 3-0/4-0 in primele 62 de cazuri si fir non-resorbabil in urmatoarele 166 de cazuri.

Rata de recurrenta a fost de 3,07% (7 pacienti). Evaluarea retrospectiva a acestor cazuri, in special inregistrarile video, dupa reinterventie, au evideniat urmatoarele:

- in doua cazuri recurrenta a fost determinata de suturarea cu fir resorbabil si incompleta disectie a sacului herniar
- in 5 cazuri recurrenta a fost legata de varsta relativ mica a copilului (6-18 luni) si diametrul mare (peste 1cm) al inelului inghinal profund, care ar putea determina o tensiune excesiva a suturii, chiar si in cazul unei disectii complete.

Pentru evitarea recurrentelor noi sugeram folosirea, in cazuri selectate, a unei imbunatatiri a tehnicii originale. In tehnica noastra, dupa disectia completa a peritoneului, recomandam plasarea a una sau doua suturi non-resorbabile la nivelul hemicircumferinte superioare a orificiului inghinal profund. Sutura orificiului inghinal profund (IRIS-Internal Ring Suture), ingusteaza diametrul orificiului si permite suturarea fara tensiune a peritoneului.

Rezultate: am folosit aceasta tehnica in 17 cazuri selectate: baieti, cu varsta cuprinsa intre 6 si 20 luni, cu un diametru al orificiului inghinal profund peste 1cm.

Timpul operator mediu a fost de 45 minute (intre 25-75 minute), nu au fost inregistrate acomplirii intraoperatorii iar durata medie de spitalizare a fost de 1,34 zile, nu s-au inregistrat recurrente pana in prezent (pacientii au fost urmariti intre 2-10 luni).

Concluzii: una dintre criticele majore aduse abordului laparoscopic al herniei inghinate la copil este ca nu se adreseaza deloc peretelui abdominal. In tehnica noastra, aplicam laparoscopic una dintre cele mai vechi tehnici de reparare a herniei inghinate indirekte-tehnica Marcy. Tehnica Marcy originala a fost propusa a fi utilizata laparoscopic in 1998 de catre Ciro Esposito si Philippe Montupet. Principiul era de a sutura tendonul conjunct la arcada crurala cu un fir non-resorbabil 4-0. Insa aceasta tehnica nu a fost folosita de catre multi chirurgi datorita riscului major de lezare a vaselor femurale in timpul procedurii laparoscopice.

In tehnica IRIS, spre deosebire de tehnica descrisa mai sus, noi suturam hemicircumferinta superioara a orificiului inghinal profund, intr-o maniera inspirata de tehnica deschisa, cu evitarea riscului de lezare a vaselor femurale.

IRIS (INTERNAL RING SUTURE) TECHNIQUE-PROPOSAL OF A NEW LAPAROSCOPIC TECHNIQUE FOR INGUINAL HERNIA REPAIR IN CHILDREN

KEYWORD: inguinal hernia, children, recurrence, new technique, I.R.I.S., laparoscopy

AUTHOR: Dr. MIHAI-CODRIN GALINESCU, Consultant Pediatric Surgeon, Department of Pediatric Surgery, Bacau County Emergency Hospital, Romania

BACKGROUND/AIMS: Laparoscopic treatment of inguinal hernia in children is nowadays the preferred surgical approach for many pediatric surgeons. One of the major criticism related to the laparoscopic technique is that it focuses on dissectioning and suturing the peritoneal sac and doesn't involve the abdominal wall at all, as it does in the open technique. Due to this fact, some of the recurrent inguinal hernias might be related to this issue.

The aim of this study is to present a new laparoscopic technique, named Internal Ring Suture (IRIS), for the treatment of indirect inguinal hernia in children, which, in my opinion could significantly lower the recurrence rate in this pathology.

MATERIALS AND METHODS: Between 2013-2019, in our Pediatric Surgery Department were treated laparoscopically 228 boys, 3 months - 17 years old, for hydrocele, spermatic cord cyst or inguinal hernia. For all these patients we used laparoscopic technique, with three 5 mm trocars until April 2018 and 3 mm trocars after; we dissected completely circular the deep inguinal ring and then placed a 3-0/ 4-0 resorbable suture in the first 62 cases and non-resorbable suture in the last 166 cases.

The recurrence rate was 3,07% (7 patients). The retrospective evaluation of these cases (especially the video recorded data) after reinterventions revealed that:

- in two cases the recurrence was due to the resorbable suture and the incomplete dissection of the hernial sac
- in 5 cases, the recurrence was related to the relatively young age of the children (6 months-18 months) and the large diameter of the deep inguinal ring (over 1 cm), which might lead to excessive tension of the suture, even though the dissection was complete.

In order to avoid recurrences, we suggest using, in selected cases, an improvement of the original technique. In our technique, after the complete dissection of the peritoneum, we put one or two non-resorbable sutures at the upper hemicircumference of the deep inguinal ring. The internal ring suture (IRIS) narrows the diameter of the ring and allows for tension-free suturing of the peritoneum.

We used this technique in 17 selected cases: boys, 6-20 months old, with the diameter of deep inguinal ring over 1cm.

The mean operative time was 45 minutes (between 25-75 minutes), no intraoperative complications occurred, the mean postoperative hospital stay was 1,34 days, no recurrence occurred up to the present (patients were followed-up for 2-10 months).

DISCUSSIONS AND CONCLUSIONS: One of the main criticism of the laparoscopic approach of inguinal hernia repair in children is that the technique doesn't involve at all the abdominal wall. In our technique we apply laparoscopically one of the oldest technique for indirect inguinal hernia repair - the Marcy technique. The original Marcy technique was proposed to be used laparoscopically in 1998 by Ciro Esposito and Philippe Montupet. The principle was to suture the conjoined tendon to the crural arch with a non-resorbable 4-0 suture. But this technique wasn't applied by many surgeons because of the major risk of damaging the femoral vessels during the laparoscopic procedure.

In IRIS technique we use, instead the technique described above, the suture of the upper hemicircumference of the deep inguinal ring, in a manner inspired by the open technique, which avoids the risk of femoral vessels damage.

Experienta initiala in abordul laparoscopic al chistului de coledoc

I. Gari¹, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}, A. Moga^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Chistul de coledoc reprezinta dilatatio congenitala a cailor biliare, al carui management presupune excizia completa pentru a preveni complicatiile pe termen lung cum ar fi degenerarea

maligna.

Scopul studiului de fata este de a raporta experienta noastra initiala in tratamentului pacientilor cu chist de coledoc.

Metode. Am realizat un studiu retrospectiv din Ianuarie 2013 pana la August 2019 si am colectat date demografice cu privire la sexul pacientilor, varsta la momentul diagnosticului, varsta la momentul interventiei chirurgicale, simptomatologie, investigatii paraclinice, tipul de interventie chirurgicala, complicatii postoperatorii, perioada de spitalizare si evolutia postoperatorie.

Rezultate. Au fost identificati 8 pacienti diagnosticati cu chist de coledoc, cu un raport fete:baieti de 1:1. Varsta la momentul realizarii interventiei chirurgical variaza intre 1 luna si 17 ani. Majoritatea pacientilor s-au prezentat cu dureri abdominale si icter sclerotegumentar. In jumata din cazuri s-a intervenit laparoscopic. In 5 cazuri s-a realizat hepaticoduodenostomia, in timp ce in 3 cazuri s-a realizat hepatojejunostomia cu ansa Roux-en-Y. Evolutia postoperatorie a fost favorabila in 7 cazuri, un pacient decedand in urma unor complicatii septice.

Concluzii. Simptomatologia chistului de coledoc este variata, putand debuta la orice varsta si avand un potential malign in absenta tratamentului chirurgical. Excizia chistului de coledoc prin abord laparoscopic este fesabila, avand o rata mica de conversie.

5-year Experience with Choledochal cyst

I. Gari¹, L. Bălănescu^{1,2}, R. Bălănescu^{1,2}, A.Moga^{1,2}

1 „Grigore Alexandrescu” Clinical Hospital for Children, Bucharest

2 „Carol Davila” University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Choledochal cysts are rare congenital dilatations of the biliary ductal system. The management of choledochal cysts has evolved during the last 3 decades, with complete excision of the cyst being the best treatment strategy to avoid long-term complications especially malignant transformation.

The **aim of this study** is to report our experience with cases of choledochal cyst

Methods. We performed a retrospective study from January 2013 to August 2019 of the medical records of patients with choledochal cysts and we collected data such as gender, age at diagnosis, age at time of surgery, symptoms, imaging and classification, surgical technique chosen, complications, hospitalization time, follow-up, and postoperative symptoms.

Results. We found 8 patients diagnosed with choledochal cyst with an even male: female ratio. Age at time of surgery varied from 1 month to 17 years. The most common symptoms were abdominal pain and jaundice. 4 patients underwent laparoscopic repair, while the other 4 underwent laparotomy. In 5 cases a hepaticoduodenostomy was performed while in 3 cases a Roux-en-Y hepaticojejunostomy was preferred. Postoperative evolution was favourable in 7 cases. One patient died from septic complications.

Conclusions. Choledochal cysts can present at different ages with variable symptoms that when left untreated have an increased risk of malignancy. Early surgical excision continuity is mandatory. Laparoscopic surgery is a safe and effective method in the treatment of choledochal cyst, with low conversion rates.

Titlu: Conversie în chirurgia laparoscopică la copii

Autori: Gheorghe Gîncu, Alexandru Jalbă, Alexandru Danci, Igor Ambros.

USMF „Nicolae Testemițanu”, Chișinău , Catedra de chirurgie, ortopedie si anestezioologie pediatrică.

Scopul lucrării: Aprecierea criteriilor de conversie si profilaxia complicațiilor postoperatorii în chirurgia pediatrică.

Metode: Sinteza a 4 intervenții laparoscopice care au fost supuse conversiei în CNŞP Academician Natalia Gheorghiu, efectuate în perioada 2017-2018. Trei intervenții fiind pe baza diagnosticului de chist ovarian, un chist lienal.

Rezultate: La un pacient internat în mod urgent cu abdomen acut a fost diagnosticat un chist masiv al ovarului stîng. În timpul tratamentului laparoscopic a fost stabilită diagnoza de teratom bilateral. Conversie cu înlăturarea teratoamelor. Doi pacienți au fost diagnosticati cu chist ovarian, internați pentru chistectomie laparoscopică. În urma intervenției s-a depistat torsiunea cu necroză pedicolului chistului. Intervenția a fost supusă conversiei pe motiv de limitarea posibilităților de manevră laparoscopică cauzat de suprafață necrotizată extinsă a chsitului, și contraindicațiilor pentru reducerea torsiunii laparoscopic în cazuri de torsiune cu durata peste 48 ore.

Un pacient internat cu chist lienal, masiv de 125 mm în diametru și lichid 180 ml lichid, a fost supus conversiei pe motivul hemoragieila înlăturarea peretelui posterior al chistului. Perioada post operatorie la toți pacienții a decurs fără complicații.

Concluzii: În chirurgia laparoscopică conversia este justificată în scopul prevenirii complicațiilor intra și postoperatorii, fiind impusă de capacitatele chirurgului, etiopatogenia procesului, înzestrarea tehnicomaterială.

Categorie lucrării - Abord Minim Invaziv Varia

Title: Laparoscopic conversion in pediatric surgery

Authors, affiliation: Gheorghe Gîncu, Alexandru Jalbă, Alexandru Danci, Igor Ambros.

State University of Medicine and Pharmacy “Nicolae Testemițanu” Department of pediatric orthopedics, anesthesiology and surgery.

Aim of study: Appreciation of the criteria for conversion and prophylaxis of postoperative complications in pediatric surgery.

Methods: Synthesis of 4 laparoscopic interventions that have undergone conversion in CNŞP ”Natalia Gheorghiu”, made during 2017-2018. Three interventions were based on the diagnosis of ovarian cyst, and one only lienal cyst.

Results: One patient was urgently hospitalized with acute abdomen, a massive cyst in the left ovary was diagnosed. During laparoscopic treatment, a bilateral teratoma diagnosis was established. Conversion with removal of teratomas. Two patients were diagnosed with ovarian cyst, admitted for laparoscopic cystectomy. The intervention revealed a torsion with necrosis of

the cyst pedicle. The intervention was subjected to conversion due to the limited possibilities of laparoscopic maneuvering caused by the necrotized surface of the cyst. A patient hospitalized with a massive lienal cyst, 125 mm in diameter and 180 ml of fluid, was subjected to conversion due to bleeding caused by the removal of the posterior wall of the cyst. The postoperative period for all patients passed without complications.

Conclusions: In laparoscopic surgery the conversion is justified in order to prevent intra and postoperative complications, being imposed by the surgeon's capabilities, the etiopathogenesis of the process, the technical-material endowment.

Category of paper - Minimally Invasive Varia

Titlu: Chirurgia pediatrica asistata robotic in Romania, analiza primelor 60 de cazuri

Autori: Eugen Sorin Boia^{1,2}, Calin-Marius Popoiu^{1,2}, Radu-Emil Iacob^{1,2}, Corina-Maria Stanciulescu^{1,2}, Narcis Tepeneu^{1,2}, Bogdan Ciornel^{1,2,*}, Vlad-Laurentiu David^{1,2}

1. Universitatea de Medicina si Farmacie "Victor Babes", Disciplina de Chirurgie si Ortopedie Pediatrica, Timisoara, Romania

2. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Louis Turcanu", Clinica de Chirurgie Pediatrica, Timisoara, Romania

* Student doctorand

Scopul lucrării

In acest studiu realizam o analiza a primele 60 de cazuri operate in Clinica de Chirurgie Pediatrica a Spitalului Clinic de Urgenta pentru Copii "Louis Turcanu" din Timisoara cu ajutorul robotului chirurgical daVinci XI.

Metode

In perioada Februarie 2018 – Octombrie 2019 un numar de 60 de copii au beneficiat de tratament chirurgical minim invaziv asistat robotic pentru 14 categorii de afectiuni chirurgicale. Am inregistrat si analizat prospectiv datele privind: sexul, varsta si greutatea pacientilor, prezenta comorbiditatilor, durata pregatirii preoperatorii, durata interventiilor chirurgicale, incidentele intraoperatorii, complicatiile postoperatorii, reinterventiile chirurgicale, durata spitalizarii si a tratamentului medical, rezultatele pe termen lung si mediu.

Rezultate

Varsta pacientilor a fost cuprinsa intre 1,3 - 19 ani (medie 12,3 ani). Greutatea a variat intre 10 - 116 Kg (medie 48,88 Kg) iar inaltimea intre 75-180 cm (medie 148,83 cm). Interventia chirurgicala a durat intre 30 - 335min (medie 111,3 min). Durata spitalizarii a fost intre 2 - 43 de zile (medie 6,3zile). Incidente intraoperatorii au survenit la un numar total de 8 cazuri iar complicatii postoperatorii la 8 pacienti. Conversia la chirurgie deschisa a fost necesara in 2 cazuri. Reinterventia chirurgicala a fost necesara la un numar de 5 pacienti. Rezultatele finale au fost favorabile in toate cele 60 de cazuri.

Concluzii

Chirurgia asistata robotic reprezinta varful de tehnologie in chirurgia minim invaziva. Chirurgia

robotica este o chirurgie sigura si eficienta ce poate aborda o gama larga de afectiuni chirurgicale la copii.

Categorie lucrării

Chirurgie Pediatrică: Abord Minim Invaziv Varia

Title: Robotic assisted pediatric surgery in Romania, analyzes of the first 60 cases

Authors, affiliation: Eugen Sorin Boia^{1,2}, Calin-Marius Popoiu^{1,2}, Radu-Emil Iacob^{1,2}, Corina-Maria Stanciulescu^{1,2}, Narcis Tepeneu^{1,2}, Bogdan Ciornel^{1,2*}, Vlad-Laurentiu David^{1,2}

1. "Victor Babes" University of Medicine and Pharmacy "Department of Pediatric Surgery and Orthopedics, Timisoara, Romania

2. "Louis Turcanu" Emergency Children's Hospital, Department of Pediatric Surgery, Timisoara, Romania

* PhD student

Aim of study

In this study we perform an assessment of the first 60 cases operated at the Pediatric Surgery Department of the „Louis Turcanu” Emergency Children’s Hospital Timisoara with the help of the daVinci XI surgical system.

Methods

From February 2018 to September 2019 we have performed 60 robotic assisted surgical procedures for 14 different surgical conditions. We have prospectively recorded an analyzed data regarding: gender, age and weight of the patients, comorbidities, length of preoperative preparations, operative time, incidents, complications, reinterventions, hospital stay and medical treatment, long and medium time outcomes.

Results

The age of the patients was between 1.3-19 years old (mean 12.3 years). Weight of the patients was between 10 – 116 Kg (mean 48.88Kg) and the height 75 – 180 cm (mean 148.83cm). Surgical interventions have been timed between 30-335 minutes (mean 111.3 minutes). Hospital stay has been recorded to last between 2 to 43 days (mean 6.3 days). Intraoperative incidents occurred in 8 cases and postoperative complications in 8 cases. Conversion to open surgery was necessary in 2 patients. Reinterventions was necessary in 5 cases. In the end all cases had favorable outcome

Conclusions

Robotic assisted surgery is the cutting-age technology in minimal invasive surgery. Robotic surgery is safe and effective and can be performed in a wide variety of pathological conditions in children.

Category

Pediatric Surgery: Minimally Invasive Varia

Titlu: Rezultate Neașteptate după Apendicectomia Laparoscopică – Serie de Cazuri

Autori: Andra RUSALIM¹, Cătălin Ion CHIRIAC-BABEI^{1,2}

Afiliere: 1 - Secția Clinică Chirurgie 1, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii ‘Grigore Alexandrescu’, București, România

2 - Universitatea de Medicină și Farmacie ‘Carol Davila’, București, România

Scopul lucrării: Apendicectomia laparoscopică este, în prezent, considerată sigură chiar și în cazul apendicitei perforate. De vreme ce descoperirile intraoperatorii pot fi diferite de așteptări, permite chirurgului adaptarea față de situația dată.

Metode: Această lucrare reprezintă o serie de două cazuri interne în Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii ‘Grigore Alexandrescu’ pentru apendicită acută, care au fost selecționate în baza descoperirilor rare intraoperatorii cât și pentru evoluția atipică.

Rezultate: Primul caz este un pacient în vîrstă de 16 ani, la care laparoscopia exploratorie a decelat apendicită gangrenoasă cu peritonită localizată, multiple aderențe între ileon, cec și peritoneul parietal, iar apendicele era subseros, conținând un stercolit mare, calcificat. Peste două luni a revenit cu o formațiune localizată la locul de plasare al trocarului suprapubian. Reintervenția a decelat fistula entero-cutanată cauzată de alunecarea ligaturii apendiculare. Al doilea caz este al unui pacient în vîrstă de 15 ani care prezenta malrotație intestinală, cu un cec sus poziționat, iar intestinul subțire poziționat în hemiabdomenul drept. Apendicele era ascuns profund în spațiul subhepatic și aderent la peritoneul parietal. În timpul manevrelor de disecție boantă, vîrful apendicelui s-a detașat. Drenajul peritoneal în combinație cu antibiototerapia prelungită au vindecat abcesul intraabdominal. Două luni mai târziu, reintervenția efectuată laparoscopic a permis excizia restului de apendice, care era mumificat și izolat între aderențe.

Concluzii: Apendicectomia laparoscopică este foarte versatilă, totuși, anumite cazuri pot beneficia din conversia la o abordare clasică datorită aderențelor importante și friabilității structurilor implicate, pentru a preveni complicațiile ulterioare.

Categorie lucrării – Chirurgie pediatrică: Abord minim invaziv Varia

Title: Laparoscopic Appendectomy with Unexpected Outcome – A Case Series

Authors: Andra RUSALIM¹, Catalin Ion CHIRIAC-BABEI^{1,2}

Affiliations: 1 – Surgical Ward Number 1, Clinical Emergency Hospital for Children ‘Grigore Alexandrescu’ Bucharest, Romania

2 – University of Medicine and Pharmacy ‘Carol Davila’, Bucharest, Romania

Aim of Study: Laparoscopic appendectomy is considered safe even in case of perforated appendicitis. Since intraoperative findings can differ from the expectations, it allows the surgeon to adapt to the given situation.

Methods: This paper represents a case series consisting of two cases admitted to the Clinical Emergency Hospital for Children 'Grigore Alexandrescu' for acute appendicitis which were chosen based on the rare features discovered during the operation, as well as the atypical outcome.

Results: The first case is a sixteen-year-old male whose exploratory laparoscopy discovered gangrenous appendicitis with localised abscess, multiple adhesions between the ileum, cecum and the parietal peritoneum, and an a subserosal appendix which contained a large, calcified stercolith. Two months later, the patient developed a tumour localised at the placement of the suprapubic trocar. The reintervention revealed entero-cutaneous fistula caused by the sliding of the appendiceal ligature. The second patient is a fifteen-year-old patient who presented a highly positioned cecum and the small intestine located in the right hemi abdomen. The appendix was hidden into the subhepatic recess. During the blunt dissection manoeuvres, the tip of appendix was detached. The draining tube combined with prolonged antibiotic therapy healed the intra-abdominal abscess. Two months later, laparoscopic reintervention allowed the excision of the rest of the appendix, which was isolated between adhesions.

Conclusions: Laparoscopic appendectomy is versatile, however, certain cases could benefit from conversion to an open approach due to severe adhesions and friable consistency of the structures involved in order to prevent any repercussions.

Category of Paper - Pediatric Surgery: Minimally Invasive Varia

Titlu Apendicectomia cu sutura mecanica. Siguranta sau costuri?

Autori Daniela Dobrotoiu, Alin Stoica, Dan Cristea, Simona Tudorache, Ponderas Academic Hospital

Scopul lucrării Prezentarea apendicectomiei laparoscopice cu dispozitive de sutura mecanica ca o alternativa de tratament al apendicitei la copil

Metode In perioada ianuarie 2018- iulie 2019 in Ponderas Academic Hospital s-au efectuat 45 de apendicectomii laparoscopice la copii diagnosticati cu apendicita avand varste cuprinse intre 3 si 16 ani. Dintre acestea 38 au fost efectuate folosind dispozitive de sutura mecanica ca alternativa la sigilarea bontului apendicular cu fire de sutura inodate intra sau extracorporeal. Avantajele principale ale acestui tip de apendicectomie sunt siguranta si rapiditatea sigilarii, curba de invatare redusa, in timp ce costurile suplimentare, dimensiunile relativ mari ale dispozitivului si necesitatea folosirii unui trocar de mari dimensiuni (12 mm) putand fi considerate restictive.

Rezultate S-a observat in primul rand reducerea timpului operator dar si reducerea timpului de spitalizare, fara a creste necesarul de medicamente antialgice in controlul durerii postoperatorii.

Concluzii Avand in vedere ca pana in prezent nu exista studii care sa arate eficienta superioara a unei anumite tehnici de apendicectomie laparoscopica asupra alteia, consideram apendicectomia cu stappler o varianta eficienta si sigura de tratament ce duce la scurtarea timpului operator si a perioadei de spitalizare atunci cand costurile suplimentare nu sunt o problema.

Categoria lucrării – digestiv, chirurgie abdominala, miniminvaziv

Title Laparoscopic stapler appendectomy. Safety or costs?

Authors, affiliation Daniela Dobritoiu, Alin Stoica, Dan Cristea, Simona Tudorache,
Ponderas Academic Hospital

Aim of study To present laparoscopic stapler appendectomy as an alternative treatment method in children diagnosed with appendicitis

Methods 45 laparoscopic appendectomies were performed in children with ages of 3 to 16 years old, in Ponderas Academic Hospital between January 2018 and July 2019. Of these, 38 were performed using mechanical suturing devices as an alternative to intracorporeal or extracorporeal knots for sealing the appendiceal stump. Using mechanical suturing devices is safe, time saving and has a short learning curve while their dimensions, the need of a 12 mm trocar and a larger working space along with high costs can limit their utility.

Results We noticed a shorter operating time and a shorter hospital stay without any increase in pain medication consumption .

Conclusions Taking into account that to date, there is no study to clearly demonstrate the superiority of any laparoscopic appendiceal stump sealing method over the others, we consider stapler appendectomy a safe and efficient alternative that can be used, shortening operating time and hospital stay, when costs are not an issue

Category of paper - minimal invasive, digestive surgery,



CHIRURGIE VARIA

Titlu :Ocluzia intestinală – etiologii diverse si rezultate terapeutice în Secția de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică a SCJU Arad

Autori : Șerbănuț S¹, Pavel A¹, Trailescu M¹, Bota C¹, Soiu M¹, Osakwe H¹

Spital Clinic Județean de Urgență Arad

Scopul lucrării

Stabilirea etiologiei și a complexității cazurilor de ocluzie intestinală internate în serviciul nostru.

Metode

Studiu retrospectiv al pacienților cu ocluzie intestinală operați în Secția Chirurgie și Ortopedie Pediatrică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad în perioada 01.01.2016 – 10.09.2019. Au fost colectate date despre vârstă, etiologia ocluziei, investigatiile imagistice utilizate preoperator, abordul chirurgical, tipul intervenției chirurgicale și numărul de cazuri care au necesitat rezecții intestinale.

Rezultate

27 pacienți au fost inclusi în studiu, cu vârste între 3 luni și 17 ani. Patologiile care au dus la ocluzie au variat de la apendicită acută gangrenoasă cu peritonită și ocluzie mecano-inflamatorie, invaginare, brișe omfalo-enterice, volvulus, diverticulita Meckel-perforată, peritonita primă neglijată, hernie inghinală încarcerată, aderențe peritoneale primitive și aderențe peritoneale secundare. La toți pacienții s-au evidențiat nivele hidro-aerice pe radiografia abdominală. În 19 cazuri s-a efectuat ecografie abdominală, cu evidențierea aspectului tipic ecografic de ocluzie în 9 cazuri. CT s-a efectuat la două cazuri.

Abordul chirurgical a fost: 1 caz - Incizia Lanz, 15 cazuri - laparotomie mediană, 11 cazuri - incizia McBurney, cu necesitatea conversiei la laparotomie mediană în 2 cazuri. Rezecții intestinale s-au impus la 5 cazuri.

Concluzii

Rezultatele terapeutice depind de precocitatea stabilirii diagnosticului și a instituirii tratamentului chirurgical, cazurile prezентate tardiv necesitând rezecții intestinale.

Categoria lucrării -ocluzia intestinală, rezultate terapeutice.

Title: Bowel obstruction – Multiple etiologies and therapeutic results in the Pediatric Surgery and Orthopedics Department of the Arad Emergency County Hospital

Authors: Șerbănuț S¹, Pavel A¹, Trailescu M¹, Bota C¹, Soiu M¹, Osakwe H¹

Spital Clinic Județean de Urgență Arad

Aim of study

Determining the etiology and complexity of bowel obstruction cases operated in our department.

Methods

Retrospective study of patients with bowel obstruction operated on between 01.01.2019 –

01.09.2019 in the Pediatric Surgery Department of the Arad County Emergency Hospital. Data was collected concerning: age, etiology of obstruction, type of preoperative imaging used, surgical approach, number of patients that needed intestinal resections.

Results

27 patients were included, ages between 3 months and 17 years. Diseases that led to obstruction ranged from acute gangrenous appendicitis with peritonitis and mechano-inflammatory obstruction, intussusception, omphaloenteric cord, volvulus, acute perforated Meckelitis, neglected primary peritonitis, incarcerated inguinal hernia, primary peritoneal adhesions and secondary peritoneal adhesions. Abdominal plain X-ray revealed hidro-aeric levels in all cases. Ultrasound was performed on 19 patients, revealing typical signs of obstruction in 9 cases. Computed Tomography was performed on two cases. Surgical approach: Lanz incision – 1 case, midline incision – 15 cases, McBurney incision – 11 cases, with two conversions to midline incision. Intestinal resections were needed in 5 patients.

Conclusions

Therapeutic results depend on the amount of time passed from the onset of disease to diagnosis and surgery. Late presentations require intestinal resections.

Category of paper—Intestinal obstruction, Therapeutic results

Titlul: Prezentare de caz - hernie diafragmatica prezentare tardiva

Autori: Dr. Dănilă Marius, Dr. Bălan Ilie, Dr. Candussi Laura, Dr. Virgil Cristea, Dr. Stefanopol Anca , Dr. Bejan Dragoș, Dr. Voicu Andreea, Dr. Bârliba Petronela, Dr. Cristina Bordeianu

Scopul lucrării: Discutii cu privire la prognosticul pacienților cu hernie diafragmatică congenitală diagnosticată tardiv.

Metode: Pacient în vîrstă de 3 ani și 7 luni este prezentat pentru dureri abdominale de 5 zile, vărsături alimentare și absență tranzitului intestinal de 48 de ore. Examenul radiografic decelează imagine hidroerică mare la nivelul hemitoracelui stâng. CT toraco-abdominal confirmă suspiciunea radiografică. Post-operator pacientul prezintă evoluție constant favorabilă cu normalizarea constantelor vitale, se externează după 12 zile post-operator, fără complicații.

Rezultate: Hernia diafragmatică Bochdalek poate trece neobservată până la complicarea acesteia , în 5-25% din cazuri, herniile pot fi diagnosticate dincolo de perioada neonatală prin examen radiografic de rutină la pacienții asimptomatici. Diagnosticul diferențial trebuie făcut cu hernia post traumatică, hernia hiatală și herniile retro-xifoidiene. Momentul operator este ghidat de valorile constantelor vitale și riscul de strangulare a organelor herniate precum și de prezența malformațiilor asociate. Îngrijirile post-operatorii se axează pe restabilirea mecanicii respiratorii, a homeostaziei cardio-pulmonare și intestinale.

Concluzii: Simptomatologie digestivă, diagnostic clinic și radiografic , prognostic favorabil, fără complicații

Categoria: Chirurgia Pediatrica Varia

Title: Case presentation - diaframic hernia late diagnosis

Authors: Dr. Danila Marius, Dr. Balan Ilie, Dr. Candussi Laura, Dr. Virgil Cristea, Dr. Stefanopol Anca, Dr. Bejan Dragos, Dr. Voicu Andreea, Dr. Barliba Petronela, Dr. Cristina Bordeianu

Aim of study: Discussions about prognosis for the patients with late presenting congenital diaphragmatic hernia.

Methods: A patient aged 3 years and 7 months arrives for abdominal pain lasting for 5 days, vomiting and absence of intestinal transit for 48 hours. The radiographic examination reveals a large hydroaeric image at the level of the left hemithorax. The thorax and abdominal CT confirms the radiographic suspicion. Postoperatively the patient presents a constant favorable evolution with the normalization of the vital signs, he is discharged in 12 days after the intervention, without complications.

Results: Bochdalek diaphragmatic hernia may go undetected until its complication, in 5-25% of the cases, hernias may be diagnosed beyond the neonatal period by routine radiographic examination in asymptomatic patients. The differential diagnosis should be made with post-traumatic hernia, hiatal hernia and retro-xiphoid hernias. The surgical intervention moment is guided by the values of the vital signs and the risk of strangulation of the herniated organs as well as by the presence of the associated malformations. Postoperative care focuses on restoring respiratory mechanics, cardio-pulmonary and intestinal homeostasis.

Conclusions: Digestive symptoms, clinical and radiographic diagnosis, favorable prognosis, without complications

Category of paper: Surgery Varia

Titlu: Malformație chistică adenomatoidă tip I asociată unei sechesterații pulmonare extralobare-caz clinic

Autori: Dr.Ordeanu Călin^{1*},Dr.Fülöp Renata²,Dr.Moldoveanu Robert³, Clinica Chirurgie și Ortopedie Pediatrică,Cluj Napoca,România

Scopul lucrării

Lucrarea de față își propune să prezinte cazul clinic al unui pacient de 3,6 ani internat în clinica noastră cu diagnosticul de sechestrăție pulmonară extralobară stângă asociată cu un chist pulmonar de lob inferior stâng, și formațiuni chistice abdominale.

Metode

Malformațiile chistice adenomatoide congenitale/malformațiile congenitale aeriene pulmonare sunt leziuni rare, non-ereditare, date de o dezvoltare deficitară a parenchimului pulmonar, caracterizată de creșterea exagerată și dezorganizată a structurilor respiratorii terminale, rezultând chisturi de diferite dimensiuni la nivelul plămânilor. Aceste leziuni sunt definite ca mase hamartomatoase de țesut pulmonar dezorganizat însotit de variate grade de transformare chistică. E recomandată rezecția chirurgicală a acestor leziuni, datorită ratelor înalte de infecție, pneumotorax și de dezvoltare a malignităților.

Rezultate

S-a decis intervenție chirurgicală în doi timpi. Timpul unul avut loc în februarie 2019, unde în urma toracotomiei exploratorii s-a practicat sechectrectomie și chistectomy, cu ligaturarea arterei aberante la nivelul emergenței transdiafragmatice. Timpul doi a avut loc în luna aprilie, prin efectuarea unei laparotomii exploratorii, în urma căreia s-a practicat excizia celor două formațiuni chistice abdominale.

Concluzii

Malformațiile chistice adenomatoidale congenitale și sechestrația bronhopulmonară sunt greu de diferențiat. Conduita terapeutică este strâns legată de tipul și dimensiunea malformației. Rezecția leziunilor cu margini de rezecție libere este foarte importantă.

Categoria lucrării

Chirurgie Pediatrică: Varia

Title: Congenital cystic adenomatoid malformation of the lung associated with bronchopulmonary sequestration-a case report

Authors, affiliation: Dr.Ordeanu Călin^{1*},Dr.Fülöp Renata²,Dr.Moldoveanu Robert³, Clinica Chirurgie și Ortopedie Pediatrică,Cluj Napoca,România

Aim of study

We will present a case report of a 3,6 years old patient diagnosed with left bronchopulmonary extralobar sequestration associated with a solitary pulmonary cyst close to the sequestration, and two subdiafragmatic cystic lesions.

Methods

Congenital cystic adenomatoid malformations/congenital pulmonary airway malformation are extremely rare, non-hereditary lesions of the lung due to a deficitary development of the pulmonary parenchyma, characterised by an “adenomatoid” increase of terminal respiratory bronchioles that form cysts of various sizes. These lesions are defined as hamartomatous tumors composed of disorganized pulmonary tissue which present varios degrees of cystic transformation. It is recommended surgical resection of these lesions, because of high rates of infection, pneumotorax and malignancies.

Results

The surgical treatment consisted in two interventions. The first one was made in February 2019, a thoracic approach with exploratory left toracotomy, sequestrectomy and cystectomy, ligation of the aberrant artery at the emergence from diafragma. The second surgical step took place in April 2019, with the excision of those two abdominal cystic tumors. This time was an abdominal approach, with a xifoumbilical incision.

Conclusions

Congenital adenomatous cystic malformations and bronchopulmonary sequestration are difficult to differentiate. The therapeutic behavior is closely related to the type and size of the malformation. Resection of lesions with free resection margins is very important.

Category of paper

Pediatric Surgery: Varia

Utilizarea matricii acelulare de pericard în repararea heniei paraesofagiene congenitale la copil de vîrstă fragedă. Prezentare de caz clinic.

Babuci S., medic-rezident Eremia V.,

IMSP Institutul Mamei și Copilului

Centrul Național Științifico-practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu".

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu" (or. Chisinau, Republica Moldova)

Scopul Iucrării: Evaluarea grefei de pericard cabalin în repararea herniei paraesofagiene congenitale.

Metode: Raportăm un caz de hernie paraesofagiană de tipul III de dimensiuni gigante la un copil cu vîrstă de 1,2 ani depistată ocazional.

Radiologic s-a constatat o formațiune cavitară pulmonară. Studiul radiologic al tranzitului baritat al tractului digestiv superior a detectat localizarea supradiafragmatică în cavitatea toracică a joncțiunii gastro-esofagiene și a unei porțiuni de stomac, fiind observat semnul unui "stomac în clepsidră". Diagnosticul a fost confirmat și prin tomografia computerizată.

Endoscopia digestivă superioară a pus în evidență mucoasa esofagiană în treimea distală congestionată pronunțat, linia Z fiind ștearsă și situată superior hiatusului diafragmal, periodic în lumenul esofagului refluxând conținut gastric.

După o pregătire preoperatorie, s-a intervenit operator, practicându-se o laparotomie mediană superioară. S-a recurs la reducerea în totalitate a stomacului în cavitatea abdominală, mobilizarea defectului hiatal și a sacului hernial, ultimul, după deschidere, a fost exciziat. S-a efectuat crurorafia posterioară cu plasarea concomitentă a grefei acelulare de pericard cabalin fixată cu suturi întrerupte. Ulterior s-a efectuat procedeul de gastropexie prin fixarea fornixului de cupola hemidiafragmatică stângă și funduplicatură anterioră parțială de 180°.

Rezultate: Controlul radiologic la a 7-a și a 30-a zi de la intervenție a indicat la un desen pulmonar fără opacifieri pneumonice; stomac situat subdiafragmatic, cu pasaj eso-gastro-duodenal bun.

Concluzii: Așadar, utilizarea grefei acelulare de pericard cabalin poate fi o obținere fezabilă în cruroplastie în cazurile de hernii paraesofagiene de dimensiuni majore la copii, acest procedeu necesitând evaluări pe termen lung de timp.

Chirurgie Pediatrică: Varia

Use of the pericardial acellular matrix in the repair of congenital paraesophageal hernia in the young child. Clinical case presentation.

Babuci S., resident Eremia V.

Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy

PMSI Institute of Mother and Child

(Chisinau, Republic of Moldova)

Aim of study: Evaluation of the equine pericardial graft in the repair of congenital paraesophageal hernia.

Methods: We report a case of giant-type paraesophageal hernia of type III in a 1.2-year-old child detected occasionally.

A pulmonary cavity formation was found radiologically. The radiological study of the barium transit of the upper digestive tract detected the the upper part of the diaphragm

localization in the thoracic cavity of the gastro-esophageal junction and a portion of the stomach, being observed the sign of a "stomach in the hourglass". The diagnosis was also confirmed by computerized tomography.

The upper digestive endoscopy revealed the esophageal mucosa in the pronounced congested distal third, the Z line being deleted and located superior to the diaphragmatic hiatus, periodically in the lumen of the esophagus reflecting gastric contents.

After a preoperative preparation, the operator intervened, performing a superior median laparotomy. The stomach was completely reduced in the abdominal cavity, the mobilization of the hiatal defect and the hernial sac, the last, after opening, was excised. The posterior cruroplasty was performed with the concomitant placement of the equine pericardial acellular graft fixed with interrupted sutures. Subsequently, the gastropexy procedure was performed by fixing the fornix of the left hemidiaphragmatic dome and partial anterior fundoplication of 180 degrees.

Results: Radiological control at the 7th and 30th days after the intervention indicated a pulmonary drawing without pneumonic opacities; stomach under diaphragm, with good eso-gastro-duodenal passage.

Conclusions: Therefore, the use of equine pericardial cell grafting may be a feasible option in cruroplasty in cases of large paraesophageal hernias in children, which requires long-term evaluation.

Pediatric Surgery: Varia

Titlu: Prima noastră experiență în folosirea activatorului tisular al plasminogenului în empiemul pleural

Autori: Iozsa D., Ivanov M., Bratu N., Spătaru R.

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Marie S. Curie”, București

Scopul lucrării: Activatorul tisular al plasminogenului (tPA) este folosit în mod sistematic de mulți ani drept agent trombolitic în bolile cardiovasculare specifice adulților, cum ar fi accidente vasculare ischemice sau infarcturile miocardice. Cunoștințele asupra folosirii tPA în cazul accidentelor vasculare ale copiilor sunt insuficent raportate în literatură, acesta nefiind aprobat în acest sens în multe țări. Pe de altă parte, tratamentul empiemului în stadiul II-III prin fibrinoliza pleurală cu tPA în cazul copiilor este bine cunoscut și documentat. Multe studii concluzionează că nu sunt diferențe semnificative privind rezultatele terapeutice semnificative între folosirea de tPA și debridarea și decorticarea toracică. Scopul acestei lucrări este de

a prezentă experiență noastră initială privind folosirea, valoarea și rezultatele excelente ale acestei metode minim invazive de tratament.

Metode: În clinica noastră am efectuat în cazul a trei pacienți fibrinoliză pleurală prin instilații de tPA pe tubul de pleurostomie. Etapele procedurii, rezultatele, mijloacele de preventie a complicațiilor și urmărirea siguranței metodei de tratament sunt aduse în discuție.

Rezultate: Toți pacienții au avut rezultate excelente. Debridarea toracică și decorticarea au putut fi evitate. Folosirea tPA în empiem necesită o urmărire atentă și un nursing corespunzător, însă costurile pot constitui o problemă.

Concluzii: Recomandăm ferm folosirea de tPA în empiemul pleural, stadiul II-III. Elaborarea unui protocol de evaluare preprocedurală și tratament în acest sens fac această metodă tratament sigură și de încredere.

Categoriea lucrării: Chirurgie pediatrică: Varia

Title: Our first experience with tissue plasminogen activator in pleural empyema

Authors, affiliations: Iozsa D., Ivanov M., Bratu N., Spătaru R.

Emergency Clinical Hospital for Children „Marie S. Curie”, Bucharest

Aim of the study: Tissue plasminogen activator (tPA) has been used systemically for several years as a thrombolytic in adult cardiovascular disorders such as ischemic strokes or myocardial infarctions. Knowledge over tPA use in children strokes is poorly reported in literature, also this being not approved for use in childhood strokes in many countries. On the other side, treatment of stage II-III empyema using tPA pleural fibrinolysis in children has been widely documented and studied. Many reports conclude that there are no significant therapeutic outcomes differences between tPA use and thoracic debridement and decortication. The aim of this study is to recognize the use and value of this minimally invasive approach with excellent results.

Methods: Three patients were treated in our clinic using pleural fibrinolysis using tPA instillation on chest tube. Procedure steps, outcome, red flags and safety tips are studied and brought forward for discussion.

Results: All patients had excellent outcomes. Thoracic debridement and decortications has been avoided. tPA use in empyema needs a close follow-up and adequate nursing, but the costs of may constitute a problem.

Conclusions: We strongly recommend using tPA in stage II-III pleural empyema. Elaboration of preprocedural evaluation and treatment protocols in this direction make this procedure safe and reliable.

Category of paper: Pediatric Surgery: Varia

Studiul clinicii de chirurgie pediatrică din Timișoara timp de 10 ani privind ileusul și peritonita meconială.

ES Boia^{1,2}, M Bănățeanu², RA Stan², Fuicu Paun, M Farcaș², MC Popoiu^{1,2}

¹Universitatea de Medicină și Farmacie "Victor Babeș" Timișoara

²Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "Louis Turcanu" Timișoara

Scopul lucrării.

Ileusul meconial este a treia cauza de ocluzie intestinală neonatală. Scopul lucrării este acela de a expune experiența Clinicii de Chirurgie Pediatrică Timișoara în tratamentul chirurgical al ileusului meconial complicat și rata de supraviețuire postoperatorie în intervalul de timp 2009-2019.

Metode

S-a realizat un studiu de tip retrospectiv pe o durată de 10 ani în care au fost inclusi 50 pacienți de sex masculin și feminin cu ileus meconial simplu și complicat din Clinica de Chirurgie Timișoara. Datele pacienților au fost prelucrate din foile de observație și protocoalele operatoriei. De asemenea s-a avut în vedere numărul pacienților cu peritonită meconială din totalul pacienților cu ileus meconial complicat, cât și corelația fibrozei chistice cu patologia ileusului meconial.

Rezultate

În perioada menționată s-au internat 50 cazuri de ileus meconial cu formă clinică simplă și complicată. Din totalul pacienților inclusi în studiu, majoritatea au fost de sex masculin (62%). 18 pacienți au beneficiat de intervenție chirurgicală și 6 dintre aceștia au dezvoltat peritonită meconială. În cazurile complicate, intervențiile chirurgicale au constat în 2 enterotomii, 4 anastomoze tip Mikulicz și 12 anastomoze tip Santulli. Rata de supraviețuire în cadrul clinicii este de 90%.

Concluzii

Patologia meconială este adesea implicată în obstrucții intestinale neo-natale. Interesează mai frecvent sexul masculin iar diagnosticul este dificil de stabilit. Evoluția post-operatorie nu este întotdeauna favorabilă.

Categoria lucrării. Chirurgie Pediatrică: Varia

A 10 year study regarding meconium ileus and meconium peritonitis in the pediatric surgery department in Timisoara.

ES Boia^{1,2}, M Bănățeanu², RA Stan, Fuicu Paun, M Farcaș², MC Popoiu^{1,2}

¹"Victor Babeș" University of Medicine and Pharmacy Timisoara

²"Louis Turcanu" Emergency Hospital for Children Timisoara

Aim of study

Meconium ileus is the third cause of neonatal intestinal obstruction. The aim of this study is to present the surgical experience of our clinic in the treatment of meconium ileus and the survival

rate between 2009-2019.

Methods

Our 10 year retrospective study included 50 patients male and female with meconium ileus, simple and complicated forms. Data necessary for this study have been obtained from registers analyses and surgical protocols. We also studied the number of meconium peritonitis and the correlation between the cystic fibrosis and the complicated meconium ileus.

Results

In the studied period 50 cases were admitted with meconium ileus. The majority of them were males(62%). 18 patients underwent surgical treatment and 6 of them had meconium peritonitis. The surgical approach consists in: 2 enterotomy, 4 Mikulicz anastomosis and 12 Santulli anastomosis. The rate of survival was 90%.

Conclusions

The meconium pathology is often observed in neonatal intestinal obstruction. It appears more often in males and the diagnosis is difficult to establish. The post-operative is not always good.

Category of paper. Pediatric Surgery: Varia

Titlul: Managementul nou-născuților și sugarilor cu tranzit intestinal crescut pe ileostoma

Autori: M. Ivanov, N. Bratu, DA Iozsa, RI Spătaru, Departamentul de Chirurgie Pediatrică, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „MS Curie”, București

Scopul Lucrarii: Îngrijirea nou-născuților și sugarilor cu malformații digestive care au necesitat efectuarea unei ileostome și prezintă în mod persistent tranzit crescut, reprezentă o provocare atât pentru personalul medical dar mai ales pentru părinți. Tranzitul intestinal accelerat determină perturbări de absorbție nutrițională cu dificultăți în obținerea unei curbe ponderale ascendente, sindrom de deshidratare acută repetată ce necesită multiple internări sau dermatită peristomala severă cu afectarea calității vieții. În această prezentare descriem protocolul nostru de evaluare și tratament al acestor pacienți.

Metode: Prezentăm retrospectiv o serie de 10 cazuri de pacienți sub 1 an cu ileostoma care au prezentat tranzit crescut pe ileostoma ($> 30 \text{ ml/kg/zi}$) și tulburări hidroelectrolitice severe repetitive. Din aceasta lucrare au fost excluși pacienții cu intestin scurt.

Rezultate: Toți pacienții au fost evaluati pentru a exclude alte cauze de creștere a tranzitului intestinal pe ileostomă și au fost tratați cu Imodium (pentru a descrește timpul de tranzit intestinal și a crește absorbția), supliment de sare (cotransportator pentru glucoză), fibre hidrosolubile și îngrijirea tegumentului peristomal. Evaluarea eficienței tratamentului s-a facut prin monitorizarea curbei de creștere, electrolitilor în sânge și Na în urină.

Concluzii: Îngrijirea nou-născuților și sugarilor cu tranzit crescut pe ileostomă reprezintă o provocare ce necesită implicarea de resurse complexe dar este absolut necesară pentru evoluția favorabilă a pacientului.

Categoria lucrarii: varia

Title: Management of newborns and infants with high-output ileostomy**Authors:** M. Ivanov, N. Bratu, DA Iozsa, RI Spătaru**Affiliations:** Departament of Pediatric Surgery, Emergency Clinical Hospital for Children „MS Curie”, Bucharest

Aim of study: The care of newborns and infants with digestive malformations and persistent high-output ileostomy are a challenge for the medical staff, but especially for parents. Accelerated intestinal transit causes disturbances of nutritional absorption with difficulties in obtaining an ascending weight curve, repeated episodes of acute dehydration requiring multiple hospitalizations or severe peristomal dermatitis with impaired quality of life. In this presentation we describe our protocol for evaluation and treatment of these patients.

Methods: We retrospectively present a series of 10 cases of patients under 1 year old with high-output ileostomy ($> 30 \text{ ml / kg / day}$) and severe repeated hydroelectrolytic disorders. Patients with short bowel were excluded from this paper.

Results: All patients were evaluated to exclude other causes of increased intestinal transit through the ileostomy and treated with Imodium (to decrease intestinal transit time and increase absorption), salt supplements (co-transporter for glucose), water-soluble fibers and peristomal tegument care. The evaluation of the treatment efficiency was done by monitoring the growth curve, electrolytes in blood and Na in urine.

Conclusions: Care of newborns and infants with high-output ileostomy is a challenge that requires the involvement of complex resources but is absolutely necessary for the patient's favorable evolution.

Category of paper: varia

Titlul: Evaluarea potențialului de continentă fecală la pacienții cu malformații ano-rectale

Autori: M. Ivanov, N. Bratu, DA Iozsa, RI Spătaru, Departamentul de Chirurgie Pediatrică, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „MS Curie”, București

Scopul lucrării: Malformațiile ano-rectale (MAR) reprezintă un spectru larg de anomalii complexe, atât prin patologia asociată, cât și prin necesitatea adaptării atitudinii terapeutice în funcție de natura fiecărui caz. Coborârea perineala și anoplastia nu sunt suficiente în tratamentul acestor pacienți. Scopul acestei lucrări este evaluarea factorilor asociați care determină continentă fecală în pacienții cu MAR.

Metode: Am analizat retrospectiv 28 pacienți cu MAR operați de către autori în perioada 2012 – 2016 la care s-a efectuat preoperator colostograma (injectare de substanță de contrast anterograd pe capătul distal al colostomei) și RMN de coloana lombo-sacrata. Continentă fecală a fost evaluată la pacienții cu varsta peste 3 ani și care nu mai purtau pampers.

Rezultate: Principalii factori care influențează potențialul de continentă este tipul de malformatie anorectală, malformațiile asociate de maduva lombo-sacrata sau de sacru. Factorii secundari sunt malformatiile cromozomiale asociate (sindrom Down), reintervențiile chirurgicale sau gradul de implicare a familiei.

Concluzii: Evolutia standardului terapeutic în MAR a dus la apariția de așteptări tot mai mari, atât din partea chirurgilor, cât și din partea familiei pacientului. Evaluarea potențialului de continență fecala preoperatorie reprezintă o etapă esențială și absolut necesară de tratament pe termen lung și are un rol important în pregătirea psihologică a familiei.

Categoria lucrării: chirurgie pediatrica varia

Title: Evaluation of the potential for fecal continence in patients with anorectal malformations

Authors: M. Ivanov, N. Bratu, DA Iozsa, RI Spătaru

Affiliations: Departament of Pediatric Surgery, Emergency Clinical Hospital for Children „MS Curie”, Bucharest

Aim of study: Ano-rectal malformations (ARMs) represent a wide spectrum of complex anomalies, with associated malformations and the need to adapt the therapeutic approach according to the nature of each case. Perineal descent and anoplasty are not sufficient in the treatment of these patients. The purpose of this paper is to evaluate the associated factors that determine fecal continence in patients with ARM.

Methods: We retrospectively analyzed 28 patients with ARMs operated by the authors between 2012 and 2016, in which the colostogram (injection of anterograde contrast substance on the distal end of the colostomy) and the lumbo-sacral MRI were performed preoperatively. Fecal continence was evaluated in patients over 3 years of age and were toilet trained.

Results: The main factors that influence the potential of the continent are the type of anorectal malformation, associated spinal cord and sacrum anomalies. Secondary factors are associated chromosomal malformations (Down syndrome), surgical reinterventions or the degree of family involvement in the care of the child.

Conclusions: The evolution of the therapeutic standard in ARMs has led to increasing expectations, both from the surgeons and from the patient's family. The evaluation of the preoperative fecal continence potential represents an essential and absolutely necessary stage of long-term treatment and plays an important role in the psychological preparation of the family.

Category of paper: pediatric surgery varia

Titlul: Valoarea procedeului De La Torre-Mondragon în tratamentul chirurgical al pacienților cu megacolon congenital

Authors: M. Ivanov, N. Bratu, DA Iozsa, RI Spătaru

Affiliations: Departamentul de Chirurgie Pediatrică, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „MS Curie”, București

Scopul lucrării: Colectomia cu coborâre endorectala prin abord transanal (procedeul De La Torre-Mondragon) în tratamentul chirurgical al megacolonul congenital recto-sigmoidian reprezintă o procedură avantajoasă și relativ simplă atât pentru chirurg cât și pentru pacient.

Scopul acestei lucrări este de evalua rezultatele postoperatorii și a analiza cauzele care determină complicații imediat sau pe termen lung.

Metode: Am analizat retrospectiv un număr de 23 de pacienți tratați chirurgical de autori în ultimii 10 ani cu vârstă între două săptămâni și 5 ani la momentul intervenției chirurgicale. Toți pacienții au fost evaluati preoperator prin biopsie rectală (pentru diagnosticul pozitiv) și irigografie (pentru evidențierea localizării zonei de tranziție).

Rezultate: Cea mai frecventă complicație a fost enterocolita acută la 60% din pacienți în special la cei care poartă pampers cu o frecvență medie de 2-3 episoade pe an (mai frecvent în primul an postoperator). Alte tipuri de complicații au fost: stenoza la nivelul anastomozei, stenoza la nivelul manșonului muscular, anastomoză în zona de tranziție sau anastomoză la nivelul liniei dentate.

Concluzii: Numărul complicațiilor postoperatorii cu această tehnică este redus însă cînd apar, sunt severe necesitând reintervenție chirurgicală sau îngrijire de lungă durată.

Categoria lucrării: varia

Title: De La Torre-Mondragon procedure in the surgical treatment of patients with congenital megacolon

Authors: *M. Ivanov, N. Bratu, DA Iozsa, RI Spătaru*

Affiliations: Departament of Pediatric Surgery, Emergency Clinical Hospital for Children „MS Curie”, Bucharest

Aim of study: Colectomy with transanal endorectal pull-through (De La Torre-Mondragon procedure) in the surgical treatment of the recto-sigmoid congenital megacolon is an apparently advantageous and simple procedure for both the surgeon and the patient. The purpose of this paper is to evaluate the postoperative results and to analyze the cause of immediate or long-term complications.

Methods: We retrospectively analyzed 23 patients treated surgically by authors in the last 10 years with age between 1 month and 5 years at the time of surgery. All patients were evaluated preoperatively by rectal biopsy (for positive diagnosis) and irrigography (for the location of the transition zone).

Results: The most common complication was acute enterocolitis in 60% of patients, especially those who were not toilet trained with an average frequency of 2-3 episodes per year (more frequent in the first postoperative year). Other types of complications were: stenosis at the level of the anastomosis, muscular cuff stenosis, anastomosis in the transition area or anastomosis at the dentate line.

Conclusions: The number of postoperative complications with this technique is low, but when they do occur, they are severe, requiring surgery or long-term care.

Category of paper: varia

TITLU: Îmbunătățirea condiției psihosociale la pacienții cu probleme legate de aspectul fizic – ACT NOW, un proiect european Erasmus+

AUTORI: Spătaru Radu-Iulian, Iozsa Dan-Alexandru

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Marie Skłodowska Curie”, București

SCOPUL LUCRĂRII

Aspectul estetic poate avea un puternic impact asupra statusului psihosocial al pacientului. Scopul acestei lucrări este de a prezenta un proiect multinațional european Erasmus+ denumit ACT Now și în care spitalul nostru este implicat. Menirea proiectului este de a contribui la îmbunătățirea aspectelor psihosociale ale pacienților cu probleme legate de aspectul fizic.

METODE

Puțini specialiști care lucrează cu pacienți care au suferit intervenții mutilante sau care prezintă defecte fizice sunt instruși să gestioneze și să îi ghidize din punct de vedere psihologic. Mai mult de atât, rolul psihologului în aceste situații poate fi crucial și accesul la serviciile sale dificil. ACT Now este un proiect dezvoltat în jurul unei versiuni simplificate a Terapiei prin Acceptare și Angajament (TAA), o intervenție psihologică bazată pe dovezi.

RESULTATE

Proiectul ACT Now va furniza materialul necesar instruirii specialiștilor din domeniul medical, astfel încât aceștia să poată identifica și ajuta pacienții cu probleme legate de aspectul fizic, optimizând astfel rezultatele terapeutice.

CONCLUZII

Colaborările inter-instituționale cu înaltă expertiză europeană pot fi foarte productive, ridicând astfel standardele de tratament ale pacienților cu probleme legate de aspectul fizic.

CATEGORIA LUCRĂRII

Varia

TITLE: Improving psychosocial condition of patients with body appearance problems - a European Erasmus+ project

AUTHORS: Spătaru Radu-Iulian, Iozsa Dan-Alexandru

Emergency Clinical Hospital for Children „Marie Skłodowska Curie”, Bucharest

AIM OF STUDY

Body appearance may have a strong impact over the psychosocial well-being of the patient and it can also influence the healthcare decision and their long-term recovery. Aim of this paper is to present ACT Now – a multinational European project, in which our hospital is involved. The purpose of this project is to contribute to psychosocial improvement of patients with body appearance problems.

METHODS

Few healthcare professional who work with people suffering mutilating procedures or having physical defects are trained to cope and psychologically guide a patient having these issues. Moreover, the role of psychologist in these situations may be crucial and access to his service may be difficult. ACT Now Project is a program based on a simple version of Acceptance and Commitment Therapy (ACT), an evidence-based psychological intervention.

RESULTS

ACT Now project will deliver the required training for the healthcare professionals to identify and help patients with body appearance problems, therefore optimizing the therapeutic results.

CONCLUSIONS

Inter-institutional collaboration with high European expertise may be very fruitful, raising the standards of care for patients with disfigurements or body appearance issues.

CATEGORY OF PAPER

Varia

Titlu: Lipoblastomul: dificultăți de diagnostic și tratament

Autori: pătaru R., Ivanov M., Bratu N., Iozsa D.

Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii „Marie S. Curie”, București

Scopul lucrării: Lipoblastomul este o tumoră benignă specifică copiilor și sugarilor. De obicei, aceasta se prezintă la nivelul extremităților sau trunchiului și rareori la nivelul capului, gâtului sau alte localizări. Tumora este moale și fin încapsulată iar excizia incompletă poate duce la recidivă locală. Scopul nostru este să prezentăm capcanele în materie de evaluare clinică și tratament chirurgical pe care le-am întâlnit de-a lungul experienței noastre cu acest tip de tumoră.

Metoda: În ultimii 7 ani am tratat 8 cazuri de lipoblastom, care au fost analizate din punct de vedere al prezentării clinice, evaluării paraclinice, tratamentului chirurgical și urmării postoperatorii.

Rezultate: Localizările neobișnuite, caracteristicile radiologice și macroscopice și lipsa de experiență pot reprezenta o provocare de evaluare preoperatorie și de abord intraoperator. Mai mult de atât, diagnosticul patologic trebuie efectuat cu atenție pentru a exclude tumori cu potențial înalt malign.

Concluzii: Lipoblastomul trebuie luat în vedere în diagnosticul diferențial al tumorilor lipomatoase la copil și sugar. Chiar dacă tumora este benignă, greșelile de diagnostic și abord chirurgical pot duce la complicații de nedorit.

Categoria lucrării: Chirurgie pediatrică: Varia

Title: Lipoblastoma: difficulties in diagnosis and treatment

Authors, affiliations: Spătaru R., Ivanov M., Bratu N., Iozsa D.

Emergency Clinical Hospital for Children „Marie S. Curie”, Bucharest

Aim of the study: Lipoblastoma is a rare benign tumor of childhood and infancy. It usually arises on extremities and trunk and rarely, on the head and neck or other sites. The tumor is soft and finely encapsulated and incomplete excision can lead to local recurrence. Our aim is

to bring forward the clinical and surgical pitfalls we encountered through our experience with type of tumor.

Methods: We treated 8 cases of lipoblastoma in the last 7 years and they were analyzed in matter of clinical presentation, workup, surgical treatment and follow-up.

Results: Unusual localizations, its radiologic and macroscopic features and lack of experience may lead to a challenging preoperative assessment and intraoperative approach. Moreover, pathologic diagnosis should be carefully considered in order to exclude potential highly malignant tumors.

Conclusions: Lipoblastoma should be considered as a differential diagnosis in lipomatous tumors of childhood and infancy. Even if the tumor is benign, mistakes in diagnosis and surgical approach may lead to unwanted complications.

Category of paper: Pediatric Surgery: Varia

Titlu: Necesitatea implementării protoalelor ERAS la pacientul chirurgical pediatric

Autori: Asis. Univ. Dr. Voicu Andreea Loredana, S.L. Dr. Candussi Laura Iuliana, Dr. Dănilă Marius Dumitru, Dr. Luca Andreea Mioara, Dr. Bălan Ilie, Spitalului Clinic de Urgente pentru Copii „Sf.Ioan”, Galati.

Cuvinte cheie: ERAS, nursing perioperator, pacient chirurgical pediatric

Scopul lucrării: Protoalele ERAS au fost introduse pentru prima dată în 2001 de către *ERAS Study Group*, o asociație de chirurgi din Europa, cu scopul de a îmbunătăți calitatea recuperării perioperatorii și de a scădea rata complicațiilor pacienților supuși chirurgiei abdominale majore. Primele protoale au fost publicate în 2005 pentru pacienții adulți cu afecțiuni chirurgicale colo-rectale. De atunci, au apărut protoale ERAS pentru diferite subspecialități chirurgicale. Scopul lucrării este de a atrage atenția asupra necesității implementării protoalelor ERAS la pacienții pediatrici chirurgicali.

Metode: Protoalele ERAS (Enhanced Recovery After Surgery) se folosesc de aproximativ 20 de ani pentru a îmbunătăți recuperarea perioperatorivă la pacienții adulți. Studiile la populația pediatrică chirurgicală, referitoare la aplicabilitatea protoalelor ERAS, sunt puține la număr. Aplicabilitatea măsurilor de recuperare precoce postoperatorie la pacientul pediatric se bazează pe datele cu evidență, extrapolate din practica chirurgicală a adultului. S-au căutat studii în literatură legate de aplicarea protoalelor ERAS la copii. Termenii de căutare folosiți au fost: *Enhanced recovery after surgery, children*.

Rezultate: Vă prezentăm o trecere în revistă a măsurilor de nursing perioperator înglobate în conceptul ERAS, rezultatele unor studii bazate pe populația pediatrică și nevoia de a stabili, la nivel de comunitate chirurgicală pediatrică, protoalele ERAS în practica pediatrică.

Concluzii: Părintele protocoalelor ERAS, Dr. H. Kehlet, afirma că viitorul protocoalelor ERAS depinde de întrebarea „De ce este pacientul chirurgical în spital astăzi?”.

Categoria lucrării – Chirurgie Pediatrică: Varia

Title: The need to implement ERAS strategies in pediatric surgical practice

Autors: Asis. Univ. Dr. Voicu Andreea Loredana, S.L. Dr. Candussi Laura Iuliana, Dr. Dănilă Marius Dumitru, Dr. Luca Andreea Mioara, Dr. Bălan Ilie, „Sf.Ioan” Emergency Clinical Hospital, Galati.

Key words: ERAS, perioperator nursing, pediatric surgery

Aim of study: The ERAS protocols have been introduced for the first time in 2001 by *ERAS Study Group*, a surgical association from Europe, with the purpose to improve perioperative recovery quality and to decrease the incidence of postoperative complications for patients with major abdominal surgery. The first protocols have been published in 2005 for the patients with colo-rectal surgical diseases. Since then, the ERAS protocols have been applied to different surgical fields. The aim of study is to draw attention to the necessity of implementing ERAS protocols for pediatric surgical patients.

Methods: The ERAS protocols (Enhanced Recovery After Surgery) are used to improve perioperative recovery in adults for about 20 years. The pediatric studies, referring to ERAS protocols application, are few. The perioperative recovery measures in the pediatric patient is based on the evidence data from the adult studies. We've looked for literature data about studies regarding the ERAS protocols in children. The following words were used in our data seeking : *Enhanced recovery after surgery, children*

Results: We present to you the perioperative nursing strategies embedded in the concept of ERAS, the results of pediatric ERAS studies, and the aim to establish ERAS strategies, in the pediatric surgical community, for our little patients.

Conclusions: The father of ERAS, Dr. H. Kehlet, used to say that the future of ERAS depends on the question „Why is the surgical patient in the hospital today?”.

Paper category – Pediatric Surgery: Varia

Titlu: CORPI STRAINI RETINUTI POSTOPERATOR LA COPII

Autori: Tanase Elena, rezident; Lucian Vida, MD; Aurel Mironescu, MD, PhD

(Spitalul Clinic de Urgenta de Copii, Brasov, Romania)

ABSTRACT:

Corpii straini retinuti postoperator (CSRP) reprezinta o provocare pentru chirurgi si intreaga echipa medicala. Acestia pot avea consecinte grave pentru pacient, le pot pune viata in pericol, de multe ori fiind necesara o reinterventie chirurgicala. Incidenta CSRP este intre 0.3 si 1.0 la 1000 de interventii abdominale, acestea aparand in principal datorita lipsei de organizare si de comunicare in cadrul echipei chirurgicale.

Cei mai comuni CSRP sunt reprezentati de comprese sau instrumente chirurgicale care sunt lasate, de obicei, in abdomen, retroperitoneu si pelvis.

Scopul lucrarii:

Scopul lucrarii este prezentarea un caz particular de CSRP, diagnosticat si tratat cu succes in cadrul departamentului nostru de chirurgie pediatrica.

Metode:

In aceasta lucraare vom prezenta cazul unui CSRP la o paciente in varsta de 11 ani, apendicectomizata in urma cu un an la un alt spital si care s-a prezentat in serviciul nostru pentru: disurie, polakiurie, imperiozitate mictionala, dureri hipogastrice, eliminand ulterior prin uretra un corp strain (fragment din compresa).

Modul prezentarii, calea de eliminare si varsta pacientei fac din acest caz unul rar.

Rezultat

Examenul clinic coroborat cu investigatiile paraclinice (hematologice, urinare si imagistice) ne-a facut sa decidem ca interventia chirurgicala (laparoscopie exploratorie urmata de laparotomie exploratorie) a fost tratamentul de electie pentru acest caz.

Literatura de specialitate, atat nationala cat si internationala prezinta articole in ceea ce priveste CSRP, ceea ce ne face sa consideram metode de a preveni asemenea evenimente iatrogene.

Concluzii: Cazurile de CSRP sunt rare, dar nu exceptionale, in ciuda noilor tehnici si echipamente chirurgicale. Cheia in a preveni incidenta acestora consta intr-o comunicare mai buna intre membrii echipei chirurgicale, cat si introducerea unor standarde de buna practica precum formularul OMS de siguranta chirurgicala.

Categoria lucrarii: Urologie

Title: RETAINED SURGICAL FOREIGN BODIES AFTER SURGERY IN CHILDREN

Authors: Tanase Elena, resident; Lucian Vida, MD; Aurel Mironescu, MD, PhD

(Clinic Emergency Children's Hospital, Brasov, Romania)

ABSTRACT:

The retained surgical bodies (RSB) after surgery represent a challenge for surgeons and the entire medical team. They are likely to cause harmful consequences for the patient, being life threatening, frequently needing further surgery. The incidence of RSB is between 0.3 to 1.0 per 1000 abdominal interventions; they occur mainly due to a lack of organisation and communication between surgical team. The most common RSB are represented by surgical sponges and instruments which are usually left in the abdomen, retroperitoneum and pelvis.

Aim of the study: The purpose of this paper is to present a particular case of RSB, diagnosed and treated in our department of pediatric surgery, with happy ending.

Method:

In this paper we present a case of RSB on a 11 year old female patient who underwent open appendectomy in another hospital a year before, and who presented in our department for: dysuria, high urinary frequency, the imperative necessity to urinate, as well as pain in the lower abdomen, only to eliminate through urethra a foreign body (part of a gauze sponge).

The presentation manner, the way of elimination and the age of the patient makes it a rare and special case.

Result

The findings of the clinical exam and paraclinical investigations (haematological, urinary and imagistic) made us believe that surgery (exploratory laparoscopy along with exploratory laparotomy) was the treatment of choice for this case.

National and international specialty literature presents reports related to RSB after surgery, thus making us think of ways to prevent such iatrogenic events from happening. Conclusion

RSB are rare but not exceptional, despite the new surgical techniques and equipment. The key to preventing their incidence is a better communication between the members of the surgical team, as well as introducing good practice standards as the WHO surgical safety checklist.

Category of paper: Urology

Etiologia hemoragiilor gastro-intestinale inferioare la copii

IU. NEPALIUC, V.MIHALCIAN, E.GHERAS

IMSP Spitalul Municipal Clinic de Copii "V.Ignaternco", Chisinau, Moldova

Scopul lucrării

Sângerări gastro-intestinale inferioare pot fi cauzate de o varietate de leziuni printre care sunt invaginatia, diverticulul Meckel , boli inflamatorii intestinale și tumori. Tehnicile de diagnostic și management sunt discutabile. Scopul lucrării este de a analiza cauzele hemoragiilor digestive inferioare la copil.

Metode

Lucrarea de fată contine o analiză retrospectivă a 21 copii operati în ultimii 3 ani, cu dificultati de diagnostic în hemoragia digestivă inferioara. Majoritatea pacientilor cu HDI pentru precizarea diagnosticului necesită explorarea integrală a tractului digestiv (fibrogastroduodenoscopie, colonoscopie, USG abdominal, scintigrafia intestinală, RMN) .

Rezultate

Hemoragiile digestive de cauză enterală având în vedere localizarea dificilă a sursei de sângerare, necesită interventia chirurgicală promptă. În 11 cazurile, diagnosticul intraoperator a relevat o cauză atipică de hemoragie digestivă. La acești pacienți sa diagnosticat: invaginatia intestinală – 11 cazuri, diverticulul Meckel -4 cazuri, boli inflamatorii intestinale -2 cazuri, angiodysplasia – 2 cazuri, și tumori -2 cazuri. O cauză rară de hemoargie digestivă acută inferioară la copil o reprezentă tumoră GIST. Rezolvarea chirurgicală a fost prin laparotomie și enterotomie exploratorie (5 cazuri), enterectomii segmentare(6 cazuri)

Concluzii

Desi reprezintă o cauză rară de hemoragie digestivă, hemoragia cu localizare la nivelul intestinului subtire rămâne o problemă chirurgicală importantă prin dificultatea diagnosticului localizării exacte a leziunii, clinic și endoscopic.

Hemoragia digestivă cu localizare enterală are o rezolvare tehnică relativ facilă. Atitudinea terapeutică cea mai bună este enterectomia segmentară cu entero-entero anastomoză.

Categoria lucrării - varia

Etiology of Lower Gastrointestinal Bleeding in Children

Iu . Nepaliuc, V . Mihalcian, E. Gheras

“V. Ignatenco” Municipal Clinical Hospital for Children from Chisinau, the Republic of Moldova

Aim of study

Lower gastrointestinal bleeding may be caused by a variety of lesions among which are intussusception, Meckel's diverticulum, inflammatory bowel disease and tumors. Techniques of diagnosis and management are discussed. The purpose of the work is to analyze the cause of the lower gastrointestinal bleeding in the child.

Methods

This work contains a retrospective analysis of 21 patients operated in the last 3 years, with difficulty in diagnosing in lower digestive haemorrhage . Most patients with lower gastrointestinal bleeding, to specify the diagnosis, require complete digestive tract endoscopic exploration.

Results

Endoscopic exploration of the small bowel is very difficult to perform, and the digestive haemorrhage located in small bowel requires emergency operation. In 11 cases , the intraoperative diagnosis revealed an atypical cause of digestive haemorrhage.

In these patients diagnosed: Intussusception - 11 cases, Meckel's diverticulum - 4 cases, inflammatory bowel disease - 2 cases, angiodysplasia - 2 cases, tumors 2 cases. A rare cause of acute lower digestive haemorrhage to the children is tumor Gist rupture.

Surgical treatment was by laparotomy and exploratory enterotomy(5 cases) and segmental enterectomy(6 cases).

Conclusions

Digestive haemorrhages localized in the small intestine presents difficulties clinical and endoscopic diagnostic and is a current surgical problem.

The best technique to solve is segmental enterectomy with entero- entero anastomosis.

Category of paper - Varies

Concepte moderne în the tratamentul defectelor de perete abdominal

A. Zavate, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, C. Sabetay, O. Ciobanu

Universitatea de Medicină și Farmacie Craiova, Spitalul Clinic de Urgență Nr.1, Craiova,

Romania

Scopul lucrării. Malformațiile peretelui abdominal reprezintă o frecvență categorie de malformații congenitale întâlnită în ultimii ani în Clinicele de Chirurgie Pediatrică din țara noastră..

Metode. Autorii prezintă o serie de cazuri de nou-născuți internați și tratați în Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică a Spitalului Clinic Universitar Nr.1 Craiova și evaluatează în timp rezultatele obținute aplicând diferite tehnici chirurgicale.

Parametrii clinici ca: sex, greutate la naștere, imaturitatea, malformațiile asociate, dimensiunea defectului de perete abdominal reprezintă principalele elemente care influențează evoluția bolnavilor nou-născuți precum și strategia terapeutică, o anamneză atentă și supraveghere a sarcinii și a perioadei perinatale.

Rezultatele bune obținute constituie dovada aplicării unei terapeutici adecvate în ciuda penuriei de materiale sintetice de substituție (silicon, dacron, teflon, etc.) și în același timp un ghid important pentru viitoarea activitate.

Cuvinte cheie: omfalocel, gastroschisis

Categoria lucrării - Varia

Modern Concepts in the Abdominal Wall Defects Treatment

A. Zavate, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, C. Sabetay, O. Ciobanu

University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Emergency Hospital No.1, Craiova, Romania

Aim of study. Abdominal wall malformations are a frequent category of congenital malformations in the last years in all Departments for Pediatric Surgery from our country.

Methods. The authors are presenting a series of cases of newborns admitted and treated in the Pediatric Surgery and Orthopedics Department of the Clinical University Hospital No.1 Craiova and in the same time they are evaluating in time the results after different surgical techniques.

Clinical parameters such as sex, birthweight, immaturity, associated malformations, size of the abdominal defect are the main element to predict the outcome of these patients and to choose the right management strategy, thus it is very important to investigate the pregnancy evolution and the birth period.

Results. The good results represent the proof of a good therapeutic decision especially if sometimes is difficult to use synthetic materials for substitution (silicon, dacron, teflon, etc.) and

in the same time an important guide for our future activity.

Key words: omphaloceles, gastroschisis

Category of paper – Varia

Titlu Managementul non-operator al hemoperitoneului posttraumatic la copii

Autori Tica Constantin, Manac Iulian, Negrici George, Preda Adrian

Scopul Lucrării Crearea unei protocol asupra abordarii pacientilor diagnosticiati cu hemoperitoneu posttraumatic.

Metode Lucrarea analizeaza managementul pluridisciplinar non operator al hemoperitoneului posttraumatic pe o perioada de 5 ani, in clinica de chirurgie pediatrica a SCJU Constanta

Concluzii Tratamentul non-operator al hemoperitoneului posttraumatic poate fi efectuat in unitati spitalicesti care prezinta resurse necesare abordarii non-operatorii, dar care beneficiaza si de o supraveghere vigilenta. Tratamentul nechirurgical este indicat in cazul pacientilor pediatrici stabili hemodinamici.

Categoria Lucrarii

Chirurgie pediatrica: Politraumatisme

Title :Non-operative management of post-traumatic hemoperitoneum in children

Authors Tica Constantin, Manac Iulian, Negrici George, Preda Adrian

Aim of study Creating a protocol on the approach of patients diagnosed with post-traumatic hemoperitoneum

Methodes The paper analyzes the non-operative multidisciplinary management of post-traumatic hemoperitoneum for a period of 5 years, in the pediatric surgery clinic of SCJU Constanta

Results The non-operative treatment of post-traumatic hemoperitoneum can be performed in hospital units that present resources necessary for the non-operative approach, but which also benefit from vigilant supervision. Non-surgical treatment is indicated in pediatric hemodynamic stable patients.

Category of paper

Pediatric Surgery Polytrauma

Clinical Outcomes of Large Soft Tissue Defect Repair by Fasciocutaneous Flaps with Perforator Vessels in Children

Bukovinian State Medical University (Ukraine, Chernivtsi)

Bodnar O.B., Vatamanesku L.I., Roshka A.I., Randuk R.U. (oral presentation)

Introduction. The plasty of large injured surfaces at various pathologies in children is difficult problem.

Material and methods. The children (n=64) were split into two groups. In the main group, the plasty of large injured surfaces by fasciocutaneous flaps with perforator vessels were performed in cases of spinal dysraphism (n=10): spina bifida (n=6), myeloschisis (n=4); pilonidal sinus (n=17); primary surgical treatment of wounds (n=12); myeloid leukaemia complicated by Fournier's gangrene (n=1); keloid scars (n=2).

Comparison group includes the cases of the plasty for spinal dysraphism (n=9): spina bifida (n=6), myeloschisis (n=3); primary surgical treatment of wounds (n=11) and keloid scars (n=2) were carried out by the local tissue. Suturing cutaneosubcutaneos flaps to fascia of sacrum were performed for pilonidal sinus (n=14).

Results. In the main group of children with spinal dysraphism in 80 %, pilonidal sinus in 88,24 %, primary surgical treatment of wounds in 81,82 % were observed wounds healing by primary tension (in the comparison group in 55,56 %, 0 %, 63,64 % accordingly). Fournier's gangrene and keloid scars wounds healed by primary tension without recurrence (100 % recurrences were in comparison group).

Conclusion. Using the fasciocutaneous flaps with perforator vessels for plasty of large soft tissue defect is effective method of treatment spinal dysraphism, pilonidal sinus, injured wounds, Fournier's gangrene and keloid scars in children.

Titlu: Ruptura splenica in traumatologia pediatrica : mini serie

Autori: Patrascoiu I.(1), Trifan F.V.(1), Cebotari G.(1), Cioroiu A.(2), Nita F.(2), Ionescu R.(3)

1. Sectia Chirurgie si Ortopedie Pediatrica, Spitalul de Pediatrie Pitesti, AG
2. Sectia Anestezie si Terapie Intensiva, Spitalul de Pediatrie Pitesti, AG
3. Serviciu Anatomie Patologica, Spitalul de Pediatrie Pitesti, AG

Scopul lucrării

Contuziile splenice prezinta o treime din totalul leziunilor organelor intraabdominale, fiind tratate preponderent non-chirurgical cu o rata mare de succes. Prezenta hemoperitoneului si riscul de decompensare brusca a pacientului sustin necesitatea explorarii chirurgicale a leziunii.

Metode

Prezentam cazurile a trei pacienti ce se prezinta de urgență în spitalul nostru prin CPU pentru contuzii toraco-abdominale. Aceștia sunt evaluati clinic, paraclinic și imagistic (ecografie și tomografie computerizată), stabilindu-se diagnosticul de contuzie splenica și hemoperitoneu, fiind supuși laparotomiei exploratorii în următoarele ore.

Rezultate

Intraoperator, se deceleaza laceratii majore splenice la doi dintre pacienti, fara alte leziuni posttraumatice intraabdominale, practicandu-se splenectomia. La cel de-al treilea pacient se evidentaiza o laceratie de max. 2cm, practicandu-se astfel splenorafia si aplicarea de pudra hemostatica. Niciunul dintre pacienti nu prezinta alte leziuni posttraumaticice asociate.

Concluzii

Desi stabilitatea hemo-dinamica era prezență la toți cei trei pacienți, prezența hemoperitoneului evidentiat imagistic în cantitate mare a impus explorarea chirurgicală a abdomenului. Cazul I, prezintând o minima leziune splenică, a beneficiat de splenorafie, fără a fi nevoie de un management special postoperator, dar cazurile II și III, pacienții splenectomizați, au prezentat complicațiile hematologice specifice, fiind evaluati și tratați corespunzător.

Categorie lucrării – TRAUMATOLOGIE PEDIATRICA

Title: Spleen rupture in traumatic pediatric surgery: mini series report

Authors, affiliation: Patrascoiu I.(1), Trifan F.V.(1), Cebotari G.(1), Cioroiu A.(2), Nita F.(2), Ionescu Z.R.(3)

1. Sectia Chirurgie si Ortopedie Pediatrica, Spitalul de Pediatrie Pitesti, AG
2. Sectia Anestezie si Terapie Intensiva, Spitalul de Pediatrie Pitesti, AG
3. Serviciu Anatomie Patologica, Spitalul de Pediatrie Pitesti, AG

Aim of study

Blunt splenic trauma consists of one third of all intraabdominal lesions, and non-operative treatment is usually preferred, with a high success rate. However, the presence of imagistic determined hemoperitoneum and possible sudden hemodynamic instability pleads for exploratory abdominal surgery.

Methods

We present the case of three patients that were admitted in our hospital through the Emergency Department for thoracic and abdominal trauma. The clinical and imagistic parameters were evaluated, and they were diagnosed with blunt spleen trauma and hemoperitoneum, so they all underwent emergency abdominal exploratory surgery.

Results

Intraoperative, extensive lacerations of the spleen and acute hemorrhage is detected in two of the patients, subsequently splenectomy is performed. The third patient presents only a small laceration, less than 2 cm in length, so its suture and local hemostatic powder stop the bleeding. Neither of the patients present any other posttraumatic lesions.

Conclusions

Although our patients were admitted in the Emergency Department clinically and haemodynamically stable, the presence of hemoperitoneum determined us to proceed to surgical exploration of the abdomen. The first case, with the minimal laceration was treated with the preservation of the spleen so he did not need any other postoperative special management. However, the other two cases that required splenectomy, encountered the

expected haematologic imbalance and were treated accordingly.

Category of paper - PEDIATRIC TRAUMATOLOGY

PROFILUL IMUNOHISTOCHIMIC AL POPULAȚIEI LIMFOCITARE ȘI A MACROFAGILOR ÎN CAPSULA FIBROASĂ ȘI ȚESUTUL PULMONAR PERICHISTIC ÎN CHISTUL HIDATIC PULMONAR LA COPII

Babuci S.,^{1,2} Dogotari N.,¹ Petrovici V.,^{1,2} Sinițina L.,¹ David V.^{1,2}

IMSP Institutul Mamei și Copilului¹

Centrul Național Științifico-practic de Chirurgie Pediatrică "Natalia Gheorghiu"

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu"²

Introducere. Evoluția bolii chistului hidatic este dependentă de echilibrul între mecanismele sistemului imun ale gazdei și de strategiile complexe de evaziune ale agentului parazitar, cu inducerea unui dezechilibru imun asupra țesuturilor organului afectat și distrucția severă a arhitecturii, determinată de infiltratele inflamatorii și dezvoltarea fibrozei.

Scopul studiului a fost în testarea imunohistochimică a populației limfocitare în componența infiltrării inflamatorii la nivelul stratului adventițial (perichist) și țesuturile perichistice în diferite forme clinico-morfologice ale chistului hidatic pulmonar la copii.

Material și metode. Investigațiile morfopatologice au fost direcționate în testarea imunohistochimică a tipurilor de limfocite T implicate în imunitatea celulară locală, cât și aprecierea limfocitelor B și a macrofagilor implicate în componenta celulară inflamatoare cu utilizarea anticorpilor monoclonali împotriva markerilor de suprafață CD3, CD4, CD8, CD20cypozitive și CD68.

În calitate de material de studiu au servit probele tisulare prelevate intraoperator din capsula fibroasă și țesuturile adiacente la 20 pacienți cu diferite forme de chist hidatic pulmonar cu vârstă între 10-16 ani

Rezultate obținute ne-au permis de a conchide că evoluția chistului hidatic pulmonar la copii este caracterizată de o infiltratie inflamatorie cronică al parenchimului perichistic cu predominarea limfocitelor T CD3 comparativ cu capsula fibroasă, unde predomină procesele necrolitice.

Concluzii. Numărul sporit de CD20 indică la activarea semnificativă a sistemulu imun adaptativ în agravarea proceselor inflamatorii în parenchimul perichistic în formele complicate ale maladiei, creșterea numărului de macrofage în aceste cazuri fiind nesemnificativă. Numărul de macrofage CD68 din capsula fibroasă și la nivelul pleurei a fost semnificativ mai mic comparativ cu densitatea acestor celule depistate în infiltratele inflamatorii din parenchimul pulmonar subiacent capsulei fibroase, un număr nesemnificativ mai mare fiind constatat în formele complicate ale maladiei.

IMMUNOHISTOCHEMICAL PROFILE OF LYMPHOCYTE AND MACROFAGE POPULATIONS IN THE FIBROUS CAPSULE AND PERICYSTIC PULMONARY TISSUE IN PULMONARY HYDATID CYST IN CHILDREN

Babuci S.,^{1,2} Dogotari N.,¹ Petrovici V.,^{1,2} Sinițina L.,¹ David V.^{1,2}

PMSI Mother and Child Institute¹

National Scientific-Practical Center of Pediatric Surgery "Natalia Gheorghiu"

Nicolae Testemițanu State University of Medicine and Pharmacy²

Introduction. The evolution of the hydatid cyst disease is dependent on the balance between the mechanisms of the host immune system and the complex escape strategies of the parasite, with the induction of an immune imbalance on the tissues of the affected organ and the severe destruction of the architecture, determined by inflammatory infiltrates and the development of fibrosis.

Purpose of the study: to carry out the immunohistochemical testing of the lymphocyte population in the composition of inflammatory infiltration at the adventitial layer (pericyst) and pericytic tissues in different clinico-morphological forms of the pulmonary hydatid cyst in children.

Material and methods. Morphopathological investigations focused on the immunohistochemical testing of T lymphocytes involved in local cell immunity, as well as the assessment of B lymphocytes and macrophages involved in the inflammatory cell component using monoclonal antibodies against CD3, CD4, CD8, CD20cy-positive and CD68 surface markers.

The tissue samples taken intraoperatively from the fibrous capsule and the adjacent tissues in 20 patients with different forms of pulmonary hydatid cyst aged between 10 and 16 years were used as the study material.

The results obtained allowed us to conclude that the evolution of pulmonary hydatid cyst in children is characterized by a chronic inflammatory infiltration of the perystic parenchyma with the predominance of CD3 T lymphocytes compared to the fibrous capsule, where the necrolytic processes predominate.

Conclusions. The increased number of CD20 indicates a significant activation of the adaptive immune system in the aggravation of inflammatory processes in the pericytic parenchyma in the complicated forms of the disease, the increase in the number of macrophages in these cases being insignificant. The number of CD68 macrophages in the fibrous capsule and within the pleura was significantly lower compared to the density of the cells detected in inflammatory infiltrates of the pulmonary parenchyma underlying the fibrous capsule, an insignificant number being found in the complicated forms of the disease.

PROVOCĂRI ÎN MANAGEMENTUL MUȘCĂTURILOR DE CÂINE. PREZENTARE DE CAZ

Toth Tamas¹, Dorobanțu Dorin², Gozar Horea¹, Prișcă Radu-Alexandru¹

¹ Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

² Compartimentul de Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Introducere Aproximativ 80-90% din toate leziunile prin mușcătură se datorează câinilor, și continuă să fie o problemă importantă de sănătate publică. Majoritatea mușcăturilor de câine implică regiunea capului și a gâtului la copiii cu vîrste cuprinse între 5 și 9 ani și pot varia în severitate de la abraziuni minore până la leziuni mai complexe, cu devitalizare și pierdere de țesut. Acestea pot genera infectii sistemică, sechele estetice și funcționale, care necesită tratament complex.

Prezentare de caz Pacient în vîrstă de 4 ani, prezentând un traumatism prin mușcătură de câine în regiunea capului este admis în serviciul nostru cu o plagă avulsată parietooccipitală și amputație traumatică a pavilionului auricular drept. Tratamentul de specialitate a constat în reaplicarea scalpului avulsat și reconstrucția auriculară, fără complicații în timpul intervenției chirurgicale și controalelor postoperatorii.

Concluzii Pericolul de a permite câinelui și copiilor mici să se joace împreună fără supraveghere este adesea subestimat. Este esențial să se optimizeze gestionarea leziunilor prin mușcatură de câine, deoarece, deși marea majoritate a acestora nu constau în leziuni fatale, acestea pot lăsa cicatrici inestetice sau disfigurări severe.

CHALLENGES IN THE MANAGEMENT OF DOG BITE INJURY. CASE REPORT

Tamas Toth¹, Dorin Dorobanțu², Horea Gozar¹, Radu-Alexandru Prișcă¹

¹ Department of Pediatric Surgery and Orthopedics, Clinical County Emergency Hospital Târgu Mureș

² Plastic and Reconstructive Microsurgery Devision, Clinical County Emergency Hospital Târgu Mureș

Introduction About 80-90% of all bite injuries are due to dog attacks and it continues to be a significant public health concern. Most dog bites that involve the head and neck region occur in children between 5 and 9 years old, and they can vary in severity from minor abrasions to more complex injuries with devitalization and tissue loss, with the presence of systemic infections, aesthetic and functional sequelae that require specialized treatment.

Case Report 4-year-old male patient sustained a dog bite injury that resulted in the avulsion of the parietooccipital skin and traumatic amputation of the right auricle. The patient underwent skin grafting, avulsed scalp reattachment and auricular reconstruction without any complication during the surgical intervention and follow-up.

Conclusion The danger of allowing the dog and small children to play together without supervision is often underestimated. It is essential to optimize the management of dog bite injuries because even though the vast majority of them result in nonfatal injuries, they can leave aesthetically unpleasing scars or severe disfigurement.

Titlu: Pagini de istorie din chirurgia pediatrică

Autori: Tica Constantin, Sebastian Ionescu, Gotia Dan, Aprodu Gabriel

Scopul lucrării Documentarea momentelor istorice din cadrul specializării de Chirurgie Infantilă

Metode Arhiva clinica, documente familiale

Concluzii Lucrarea prezinta personalitati ale chirurgiei pediatrice care si-au dedicat viata specialitatii, au locuit si au murit in spitale. Profesor Alexandru Cosacescu, Prof Niculescu Nicolae, Prof Alexandru Pesamosca, Prof Natalia Gheorghiu, Anton Popovici

Categoria Lucrarii

Chirurgie Pediatrica: Varia



ORTOPEDIE PEDIATRICA

Titlu: Endoproteza expandabilă în tumorile maligne la copii – experiența initială în două cazuri

Autori: Stefana Carp*, Laura Dobre, Camelia Vreme**, Stefan-Traian Gavriliu**, Costel Vlad***

*Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu"

** Spitalul Clinic De Urgenta Pentru Copii „Marie S. Curie”

Scopul lucrării

Prezentarea primelor experiențe în folosirea endoprotezelor expandabile la copii.

Metode

Doi pacienți pediatrici cu osteosarcom femural distal și potențial de creștere rezidual au fost operați iar soluția de reconstrucție a defectului osos masiv a fost proteza expandabilă în ambele cazuri. Datele medicale ale ambilor pacienți au fost revizuite și sunt prezentate.

Rezultate

Primul caz este al unui pacient în vîrstă de 10 ani cu osteosarcom la nivelul femurului distal stâng. Rezecția „en bloc” a reprezentat 21 cm din femurul distal stâng iar reconstrucția a fost făcută cu o endoproteză expandabilă. Prima alungire a protezei a fost practicată la vîrsta de 12 ani. Genunchiul a pierdut 70 de grade flexie dar recuperarea decurge normal la 6 luni postoperator. La nivelul modulului de alungire s-au observat zone de metaloză. Al doilea caz este al unei paciente în vîrstă de 9 ani cu un osteosarcom la nivelul femurului distal drept. Rezecția „en bloc” a implicat excizia a 21 cm din femurul distal drept iar reconstrucția s-a făcut cu o proteză expandabilă. La un an postoperator, mecanismul articulat s-a deteriorat, fiind necesara o revizie a protezei, ocazie cu care s-a practicat și alungirea. Postoperator pacienta a pierdut 75 de grade din flexia genunchiului cu recuperare bună la o lună. Metaloza a fost remarcată la nivelul capătului proximal al modulului de alungire.

Cuvinte cheie: endoproteza exapndabila, osteosarcom, rezectie soasasa masiva

Concluzii

Protezele expandabile sunt o metodă atractivă de reconstrucție după rezecții osoase masive la copii cu potențial de creștere rezidual, dar complicațiile sunt de așteptat.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Tumorile Osoase

Title: Expandable endoprosthesis in children with osteoarticular malignancy - the initial experience on two cases

Authors, affiliation: Stefana Carp*, Laura Dobre, Camelia Vreme**, Stefan-Traian Gavriliu**, Costel Vlad***

*Children's Hospital Dr. Victor Gomoiu

**Children's Emergency Hospital MS Curie

Aim of study

To present the first experience with the use of expandable endoprostheses in children

Methods

Two paediatric patients with distal femoral osteosarcoma and residual growth potential were operated and the reconstruction solution for the massive bone loss was the expandable prosthesis in both cases. Medical data of the two patients are reviewed and presented.

Results

Case 1 is a ten years old boy diagnosed with an osteosarcoma of the left distal femur. "En bloc" resection with the 21 cm of the distal femur was performed and the reconstruction with an expandable endoprosthesis was performed. The first lengthening of the prosthesis was performed at the age of 12 years. The knee lost 70 degrees of flexion but the patient is recovering well at 6 months follow-up. Some metalosis phenomena developed at the proximal end of lengthening module. The case number 2 is a 9 years old girl having a distal right femur osteosarcoma. "En bloc" resection with the 21 cm of the distal femur were resected and the reconstruction with an expandable endoprosthesis was performed. One year postoperatively the hinge deteriorated and a revision surgery was performed. In the same time the lengthening was performed too. The patient lost about 75 degrees of flexion of the knee but is recovering well at 1 month follow up. Metalosis developed at the proximal end of the lengthening module.

Conclusions

Expandable prostheses are an attractive method of reconstruction after massive bone resection with physes in children but complications are to be expected.

Keywords: osteosarcoma, expandable endoprostheses, massive bone loss

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Bone Tumors

Titlu: Reconstucția ligamentului încrucișat anterior la adolescent folosind implant de tip button cu buclă ajustabilă și șurub de interferență

Autori: Laura Dobre, Camelia Vreme**, Ștefana Carp*, Ștefan-Traian Gavriliu**, Costel Vlad***

*Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu", București

**Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie", București

Scopul lucrării

Prezentarea experienței noastre cu privire la reconstrucția artroscopică a ligamentului încrucișat anterior la adolescent.

Metode

Au fost reevaluați 15 pacienți ce au beneficiat de reconstrucție artroscopică de ligament încrucișat anterior, tratați în 2 centre.

Rezultate

Au fost inclusi 11 băieți și 4 fete cu vârste cuprinse între 13 și 17 ani. Perioada de follow-up este cuprinsă între 5 ani și 1 lună postoperator. În toate cazurile s-a practicat reconstrucție artroscopică a LIA cu autogrefon din semitendinos și gracilis, tunelurile osoase fiind realizate transfizare. Fixarea la nivel femural a fost realizată folosind implant de tip button cu buclă ajustabilă, iar fixarea tibială prin intermediul unui șurub de interferență. Mobilitatea completă a genunchiului a fost recuperată în aproximativ 2 luni postoperator. Rezultatele au fost bune în toate cazurile, fără necesitatea intervenției de revizie.

Concluzii

Reconstrucția LIA la adolescent poate fi realizată utilizând tuneluri transfizare, însă trebuie evitate gesturile repetitive de perforare sau plasarea implantului la nivelul cartilajelor de creștere.

Cuvinte cheie: reconstrucție LIA, artroscopie, autogrefon tendinos.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: Anterior Cruciate Ligament Reconstruction in Adolescent with Adjustable Loop and Interference Screw

Authors, affiliation: Laura Dobre**, Camelia Vreme**, Stefana Carp*, Stefan-Traian Gavriliu**, Costel Vlad*

*Children's Hospital "Dr. Victor Gomoiu", Bucharest

**Children's Emergency Hospital "M.S. Curie", Bucharest

Aim of study

To present our experience with the arthroscopic reconstruction of the ACL in adolescent.

Methods

We reviewed 15 cases of ACL ruptures that were all treated arthroscopically in two hospitals.

Results

Four girls and 11 boys aged between 13 and 17 years old were included. The follow-up period ranges between 5 years and 1 month. All cases were operated using double strand reconstruction with semitendinosus and gracilis tendons, the bone tunnels being performed transphyseal. The femoral fixation was accomplished by an adjustable loop and the tibial fixation was done using an interference screw. The full mobility of the knee was gained in approximately 2 months PO. The results were good in all cases with no need of revision surgery.

Conclusions

ACL reconstruction in adolescent may be performed using transphyseal tunnels. The surgeon should take care not to damage the physis with multiple drilling gestures and should avoid letting any fixation implant crossing the physis.

Keywords: ACL reconstruction, arthroscopy, tendon autograft.

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Luxația congenitală de genunchi - Tratament chirurgical

Autori: Camelia Vreme, Laura Dobre**, Ștefana Carp*, Ștefan-Traian Gavriliu**, Costel Vlad***

*Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu", București

**Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie", București

Scopul lucrării

Prezentarea experienței noastre cu privire la tratamentul chirurgical al luxației congenitale de genunchi.

Metode

Cele două cazuri prezentate, un băiat în vîrstă de 6 luni și o fată în vîrstă de 11 luni, diagnosticată cu luxație congenitală de genunchi bilateral gradul III, au fost operate folosind procedeul de cvadricepsplastie V-Y.

Rezultate

În primul caz, luxația congenitală de genunchi era asociată cu luxație congenitală de șold drept și picior varus-equin bilateral. La 2 ani și, respectiv 5 ani postoperator ambii pacienți se deplasează autonom având o flexie a genunchilor peste 90 de grade.

Concluzii

Luxația congenitală de genunchi reprezintă o malformație dificil de tratat; din cauza fibrozei musculare extinse, recuperarea completă a mobilității nu poate fi realizată.

Una dintre cheile succesului este reprezentată de stabilirea unui scop rezonabil, respectiv de a obține 90 de grade de flexie, altfel extensia completă a genunchiului nu mai este posibilă.

Cuvinte cheie: luxație congenitală de genunchi, cvadricepsplastie V-Y

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: Congenital Dislocation of the Knee – Surgical Treatment

Authors, affiliation: Camelia Vreme, Laura Dobre**, Stefana Carp*, Stefan-Traian Gavriliu**, Costel Vlad***

*Children's Hospital "Dr. Victor Gomoiu", Bucharest

**Children's Emergency Hospital "M.S. Curie", Bucharest

Aim of study

To present our experience with the surgical treatment of congenital dislocation of the knee (CDK) in two patients.

Methods

The two presented cases, a 6 months old boy and an 11 months old girl, diagnosed with a third degree congenital dislocation of both knees, were operated using the V-Y quadricepsplasty.

Results

In one case, a congenital dislocation of the right hip was and an equinovarus deformity of both feet were associated. At 2 years and, respectively 5 years of follow-up, both patients walk independently and the flexion of the knees is possible beyond 90 degrees.

Conclusions

CDK is a challenging malformation; due to extended muscle fibrosis, the perfect range of motion could not be reestablished. One of the keys of success is to have a reasonable goal, respectively to obtain 90 degrees of flexion, otherwise the full extension of the knee is not recovered.

Keywords: congenital dislocation of the knee, V-Y quadricepsplasty

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Ablația cu radiofrecvență a osteomului osteoid la copil – experiență pe patru cazuri

Autori: Costel Vlad*, Laura Dobre**, Camelia Vreme**, Ștefana Carp*, Ștefan-Traian Gavriliu**

*Spitalul Clinic de Copii "Dr. Victor Gomoiu", București

**Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii "M.S. Curie", București

Scopul lucrării

Prezentarea experienței inițiale în tratamentul osteomului osteoid la copil folosind ablația cu radiofrecvență.

Metode

Patru pacienți, doi băieți și două fete cu osteom osteoid la nivelul oaselor lungi, două cazuri implicând femurul, respectiv două cazuri implicând tibia, au fost tratați utilizând ablația cu radiofrecvență.

Rezultate

În toate cazurile s-a constatat scăderea rapidă a durerii în primele 24-72 h postoperator. Nu au fost întâlnite complicații. Durerea la nivelul plăgii postoperatorii a persistat 3-5 zile.

Concluzii

Ablația cu radiofrecvență este o tehnică minim invazivă de tratare a osteomului osteoid. Tehnica poate fi folosită în siguranță la pacientul pediatric.

Cuvinte cheie: osteom osteoid, ablație cu radiofrecvență.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Tumorile Osoase

Title: Radiofrequency Ablation of Osteoid Osteoma in Children – Experience on Four Cases

Authors, affiliation: Costel Vlad*, Laura Dobre**, Camelia Vreme**, Stefana Carp*, Stefan-Traian Gavriliu**

*Children's Hospital "Dr. Victor Gomoiu", Bucharest

**Children's Emergency Hospital "M.S. Curie", Bucharest

Aim of study

To present our initial experience with radiofrequency ablation in paediatric patients with osteoid osteoma.

Methods

Four patients, two boys and two girls having osteoid osteoma of long bones, two involving the femur, respectively two involving the tibia, were treated using the radiofrequency ablation.

Results

All patients had a rapid relief of pain during the first 24-72h postoperatively. No complications were encountered. The scar pain persisted for 3-5 days.

Conclusions

Radiofrequency ablation is a minimally invasive technique dealing with the treatment of osteoid osteoma. The technique may be safely used in paediatric patients.

Keywords: osteoid osteoma, radiofrequency ablation

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Bone Tumors

Fracturile gleznei la copil si adolescent

Autori: Serban Andrei Hamei¹, Simion Cosmin¹, Japie Ecaterina Maria¹, 1. SCUC M.S.Curie

Introducere: Fractura complexa reprezinta o patologie rara pentru populatia pediatrica, ce apare doar la adolescentul tanar datorita inchiderii neuniforme a cartilajului de crestere distal. Acest tip de fractura poate avea mai multe grade si se poate clasifica in functie de numarul de comunitii reprezentand o adevarata provocare pentru operator.

Materiale si metode: Prezentarea a unui lot de pacienti cu fracturi complexe de glezna la care s-a intervenit chirurgical fixandu-se in diferite moduri. Pentru fixare s-au folosit suruburi adecvate fixarii fragmentelor si brose K.

Rezultate: In cadrul lotului studiat se regasesc fracturi triplane cu 2, 3, si 4 fragmente. Fixarea acestor fragmenti s-a facut deschis in majoritatea cazurilor pentru o reducere anatomica si pentru a nu lasa un prag articular mai mare de 2mm. Reevaluarea pacientilor la urmatoarele controale a aratat reluarea biomecanicii normale a gleznei fara modificari la nivel articular.

Concluzii: Fractura complexa de la nivelul tibiei distale reprezinta o patologie rara si o provocare

pentru cel ce o trateaza. Aceasta patologie are de cele mai multe ori indicatie chirurgicala, aceasta decizie punandu-se pe baza imagisticii complete.

Cuvinte cheie: Fractura complexa glezna, triplana, Tillaux

Ankle fractures in children and teenagers

Authors: Serban Andrei Hamei¹, Simion Cosmin¹, Japie Ecaterina Maria¹, 1. SCUC M.S.Curie

Introduction: Complex ankle fracture represents a rare pathology in the pediatric population and is more common in young teenagers because of uneven closure of the distal physis. This type of fracture may have different grades and can be classified by the number of comminution fragments that represents a real challenge for the orthopaedic surgeon.

Materials and methods: The presentation of a lot of patients with complex ankle fracture that have been taken to the operating room and were fixed using different surgical methods. For the internal fixation adequate screws and K-wires were used for fragment fixation .

Results: Among the lot of patients, triplane ankle fracture with 2, 3 and 4 fragments can be found . For the fixation of these fragments open reduction was necessary in most of cases for obtaining anatomic reduction without any articular step greater than 2mm. The reevaluation of patients at follow-up highlighted the physiological biomechanics of the ankle without any articular modifications.

Conclusion: Complex ankle fracture of the distal tibia represents a rare pathology and a challenge for the surgeon. This pathology has almost always surgical indication based on the patient imagistics.

Key words: Complex ankle fracture, triplane, Tillaux

Titlu: Traumatismele abdominale la copii studiu pe 27 cazuri tratate la spitalul clinic municipal Dr. Gavril Curteanu Oradea Romania

Autori: Tchouala P, Tinca D, Baloiu D, Todor C, Pirlea D, Pal A, Andriuc D

Spitalul Clinic Municipal "Dr. Gavril Curteanu" Oradea - Romania

Scopul lucrarii

Evaluarea aspectelor epidemiologice si terapeutice ale traumatismelor abdominale la copii in spitalul nostru.

Metode

Studiul retrospectiv asupra cazurilor cu traumatisme abdominale care s-au prezentat in perioada 01.01.2017-31.08.2019. Au fost centralizate datele clinice, paraclinice si selectarea pe grupe de leziune.

- Traumatisme abdominale simple fara leziuni viscerele
- Traumatisme abdominale cu leziune viscerală
- Plagi abdominale(penetrante si nepenetrante)

Rezultate

Au fost evaluati un numar de 27 de pacienti cu traumatisme abdominale, internati in perioada 01.01.2017-31.08.2019. Varsta medie da pacientilor a fost 10 ani si 6 luni, varste cuprinde intre 4 si 17 ani.

S-au diagnosticat un numar de 15 cazuri(55,5%) cu traumatisme fara leziuni viscerele si 12 cazuri(44,5%) cu traumatisme abdominale ce prezintau leziuni viscerele; dintre acestea leziunile splenice au fost cele mai frecvente(66,6%).

Concluzii

Traumatismele abdominale sunt relativ frecvente la copiii scolari-cu varsta medie de 10 ani si 6 luni. Cea mai intalnita cauza a fost caderea de la inaltime; splenectomia de necesitate a fost procedura cel mai des folosita.

Categoria lucrarii - Traumatisme

Title: Abdominal trauma in children study on 27 cases treated at the Municipal Clinical Hospital Dr. Gavril Curteanu Oradea Romania

Authors: Tchouala P, Tinca D, Baloiu D, Todor C, Pirlea D, Pal A, Andriuc D

Municipal Clinical Hospital "Dr. Gavril Curteanu" Oradea-Romania

Purpose of the work

Evaluation of the epidemiological and therapeutic aspects of abdominal trauma in children in our hospital.

Methods

Retrospective study of cases with abdominal trauma that occurred during the period 01.01.2017-31.08.2019. Clinical, paraclinical data and selection on lesion groups were centralized.

- Simple abdominal trauma without visceral lesions
- Abdominal trauma with visceral injury
- Abdominal pains (penetrating and non-penetrating)

Results

A number of 27 patients with abdominal trauma were evaluated, hospitalized between 01.01.2017-31.08.2019. The average age for patients was 10 years and 6 months, ages 4 to 17 years.

A number of 15 cases (55.5%) were diagnosed with trauma without visceral lesions and 12 cases (44.5%) with abdominal trauma presenting with visceral lesions; of these, splenic lesions were the most frequent (66.6%).

Conclusions

Abdominal trauma is relatively common in school-aged children aged 10 years and 6 months. The most common cause was the fall from the height; Necessary splenectomy was the most commonly used procedure.

Category of work - Traumatism

Titlu: Artroscopie la un copil de 15 ani. Chist LIA sau mai mult?

Autori: Derzsi Z., Marginean R., Kiss Petra, Gozar H., Marton D.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Scopul lucrării

Este prezentarea unui caz a unui adolescent de 15 ani cu dureri mari la nivelul genunchiului stâng și impotență funcțională.

Metode

Pacient în vîrstă de 15 ani prezintă în urmă cu 3 luni durere bruscă atrumatică la nivelul genunchiului stâng, cu colecție lichidiană și inflamație. S-a practicat punția articulației și s-a evacuat 30 ml de lichid serocitrin, s-a imobilizat în aparat gipsat 4 săptămâni fără ameliorarea simptomatologiei. La o lună după îndepărțarea atelei gipsate s-a efectuat un IRM fără rezultate concluzive. S-a repetat IRM și s-a descris leziune de menisc, ruptură parțială de LIA și bursită. S-a decis efectuarea unei artroscopii.

Rezultate

S-a practicat artroscopia genunchiului stâng și s-a evidențiat artroză la nivelul condilului femural medial, un chist la nivelul inserției tibiale LIA însă fără leziuni la nivelul LIA, sinovită și alte leziuni degenerative, precum suprafață articulară neregulată la nivelul condilului medial femural. S-a practicat lavajul articulației cu soluție salină, debridarea și excizia sinovialei proliferative și a chistului. S-a efectuat foraje la nivelul condilului femural. Evoluție postoperatorie favorabilă.

Concluzii

Atroscopia este o procedură foarte utilă pentru diagnosticul și tratamentul afecțiunilor articulare, întrucât se pot decela leziuni articulare care pot fi omise de către alte investigații paraclinice și oferă posibilitatea unui tratament minim invaziv.

Categoria lucrării

Ortopedie – Traumatologie

Title: Arthroscopy in a 15 years old patient. LIA Cyst or more?

Authors, affiliation: Derzsi Z., Marginean R., Kiss Petra, Gozar H., Marton D.

County Emergency Hospital Targu Mures, Romania

Aim of study

Is to present a case of a 15 years old boy with big pain in the left knee and functional impotence.

Methods

A 15 years old boy, 3 months ago had pain without trauma, and swelling of the left knee. He had a puncture and 30 ml of liquid (non-bloody, more like yellowish and hazy) was aspirated. The joint was immobilized for about 4 weeks with no improvement. An MRI was done one month after cast removal, but it was not conclusive. The MRI was repeated and described a meniscus lesion, a partial LIA rupture and bursitis. We decided to do an arthroscopy.

Results

We performed arthroscopy and evidenced arthrosis at the medial femoral condyle, a cyst at the tibial insertion of LIA without LIA rupture, synovitis and other degenerative lesions, such as irregular articular surface at the medial femoral condyle. Under visualization of the scope we washed the joint out with saline solution. Debridement and removal of proliferative synovium and of the cyst was performed. The lesions of the femoral condyles were drilled. Postoperative outcome is good functional and esthetic also.

Conclusions

Arthroscopy is a very useful diagnostic and treatment procedure that can evidence minimally invasive those lesions that other noninvasive investigations can miss and treat as well.

Category of paper

Orthopaedics - Traumatology

Titlu: Tratamentul chirurgical al fracturilor de claviculă : placă blocată în "S" și "hook" vs. placă de reconstrucție.

Autori: Derzsi Z., Marton D., Marginean R., Kiss Petra, Toth T., Prisca R., Kis Borbala, Gozar H., Opris R.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Scopul lucrării

Fracturile de claviculă sunt frecvent întâlnite în populația pediatrică, iar metoda de tratament nu este o alegere ușoară. Majoritatea fracturilor de claviculă se tratează conservator, dar în unele cazuri speciale este necesară intervenția chirurgicală. De primă intenție este tratamentul conservator, după care intră în discuție tratamentul minim invaziv, iar ca ultimă intenție necesitatea plăcii de reconstrucție. Scopul studiului este determinarea criteriilor care ajută la alegerea tipului de intervenție necesar pentru fiecare fractură de claviculă și prezentarea rezultatelor obținute al unei singure echipe operatorii.

Metode

Studiul este unul descriptiv, tip serii de cazuri, efectuat la Spitalul Județean de Urgență din Târgu Mureș, în anul 2018. S-au colectat toate cazurile tratate de aceeași echipă de medici folosind plăcile menționate. S-au analizat indicațiile de tratament, rezultatele radiologice pre- și postoperatorii, rezultatele funcționale și radiologice pe termen mediu.

Rezultate

Caz 1: pacientă în vîrstă de 16 ani, sportiv de performanță, cu fractură deschisă, fragment liber și scurtare minimă. S-a efectuat reducere și osteosintează cu ajutorul plăcii de reconstrucție și "lag screw" la nivelul fragmentului intermediar. Extrakția a fost efectuată după 9 luni, cu rezultate radiologice, estetice și funcționale bune.

Caz 2: pacient în vîrstă de 14 ani, sportiv (lupte), supraponderal, cu fractură iterativă și scurtare majoră. S-a efectuat reducere chirurgicală și osteosintează cu placă de reconstrucție. Extrakția a fost efectuată după 12 luni, cu rezultate radiologice și funcționale favorabile.

Caz 3: pacient în vîrstă de 15 ani, cu fractură la nivelul 1/3 distale a claviculei și ruptură de ligament coracoclavicular. S-a redus chirurgical și s-a fixat cu placă anatomică blocată în "S", iar ligamentul a fost reconstruit cu Tycron, cu rezultate radiologice și funcționale favorabile.

Caz 4: pacient în vîrstă de 13 ani, cu fractură la nivelul 1/3 distale a claviculei, cu ruptură parțială de ligament acromioclavicular și fragment liber mic și luxație semnificativă a claviculei. S-a practicat reducere deschisă, osteosintează cu placă anatomică blocată tip "hook" cu ancorarea fragmentului cu Tycron, cu rezultatele radiologice și funcționale favorabile.

Concluzii

În unele cazuri speciale este necesar folosirea plăciilor pentru un rezultat mai bun. Adeseori, indicațiile sunt relative precum în cazul unei fracturi de claviculă la nivelul treimii distale, fracturi cominutive, cu scurtare majoră, în cazul sportivilor sau în cazurile complicate cu ruptură de ligament. După rezultatele noastre, fracturile de claviculă în treimea distală, cu fragment lateral, cu dislocare semnificativă reprezentă o indicație clară a intervenției chirurgicale. Rezultatele radiologice și funcționale sunt favorabile în toate cazurile.

Categoria lucrării

Ortopedie – Traumatologie

Title: Anatomical shaped angular stable “S” and hook plate vs. reconstruction plate in the surgical treatment of clavicle fractures.

Authors, affiliation: Derzsi Z., Marton D., Marginean R., Kiss Petra, Toth T., Prisca R., Kis Borbala, Gozar H., Opris R.

County Emergency Hospital Targu Mures, Romania

Aim of study

The clavicular fractures are occurring often in pediatric population. Sometimes the treatment method is difficult to decide. Majority of clavicular fractures are simple to treat with conservative treatment, but some cases need surgical intervention. First intention is the conservative treatment, second intention is by minim invasive systems and the last choices are the clavicular plates. The focus of the study to determine the type of indication and display the outcomes with case series.

Methods

Our study is a descriptive case series type, performed at County Emergency Hospital Targu Mures, in 2018. We have revised the clavicle fracture cases treated by plating during one year, by a single surgical team. We have had followed the indication, pre and postoperative radiological findings, functional and radiological mid time outcome.

Results

Case 1: 16 Years old girl, professional sportsman, with small shortening, comminution, open clavicular fracture. Open reduction and reconstruction plate fixation with lag screw in the intermediate fragment was done. We did the extraction after 9 months with good radiological, esthetic and functional outcome.

Case 2: 14 Years old boy, wrestler, greater bodyweight, with big shortening after iterative fracture. Open reduction and reconstruction plate fixation was done. Extraction was done after 12 months with good radiological and functional outcome.

Case 3: 15 Years old boy, external third clavicular fracture with coracoclavicular ligament rupture. Open reduction associated with anatomical shaped angular stable "S" plate fixation and Tycron ligament reconstruction was performed, with good radiological and functional outcome.

Case 4: 13 Years old boy, external third clavicular fracture with partial acromioclavicular ligament rupture, small distal fragment and great dislocation. Open reduction and anatomical shaped angular stable hook plate fixation with Tycron anchor of the small fragment with good radiological and functional outcome was done.

Conclusions

Some special cases needed plating for a better outcome. Indication is usually relative, like external third fracture, comminution, great shortening, sportsman or ligament rupture. In our opinion small fragment in external third with big dislocation is mandatory to operate if reduction is not good. Functional and radiological outcome is good in our cases.

Category of paper

Orthopaedics - Traumatology

Titlu: Adult sau copil? Managementul unui caz de accident rutier, copil de 17 ani, cu Dashboard accident.

AutoriDerzsi Z., Marginean R., Kiss Petra, Gozar H., Vilcean M.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Scopul lucrării

Este prezentarea unui caz de fractură acetabulară, la un copil de 17 ani, victimă unei accident rutier, Dashboard accident tipic, rar în populația pediatrică.

Metode

Pacient în vîrstă de 17 ani politraumatizat, fără alte boli cronice cunoscute, s-a transportat de urgență la UPU-SMURD după un accident rutier. Semne clinice de luxatie coxo-femurală au fost prezente. S-a efectuat protocolul complet de politraumă.

Rezultate

În urma examenului radiologic și CT s-a evidențiat o fractură de acetabul drept cu dislocare și luxație coxo-femurală, fără decelarea altor leziuni viscerale. Datorită vârstei și complexității fracturii s-a format o echipă mixtă de ortoped pediatric și ortoped-traumatolog. S-a practicat reducerea chirurgicală prin abord Kocher - Langenbeck și osteosinteza cu placă de reconstrucție 3.5 și 5.

Concluzii

Fracturile acetabulare sunt rare în populația pediatrică și apar prin mecanisme de traumă puternică. Pot avea o evoluție favorabilă cu un diagnostic și tratament corect și timpuriu.

Categoria lucrării

Ortopedie – Traumatologie

Title: Adult or pediatric management in a 17 years old car accident victim, Dashboard accident.

Authors, affiliation: Derzsi Z., Marginean R., Kiss Petra, Gozar H., Vilcean M.

County Emergency Hospital Targu Mures, Romania

Aim of study

Is to present a case of an acetabular fracture with femoral head dislocation, Dashboard accident, which is a particularly rare occurrence in pediatric traumatology.

Methods

A 17 years old boy, not known to have any chronic illnesses, presented to the emergency department as a case of politrauma after a road traffic accident. Signs of right hip dislocation were discovered upon physical examination. The complete politrauma protocol was performed.

Results

X-rays and CT scans revealed complex periacetabular fractures, with the fracture of the acetabulum with displacement and femoral head luxation. No other abdominal viscera injury. Due to the complexity of the fracture and the age of the patient, a mixed team including a pediatric surgeon and an adult orthopaedic surgeon was formed. The Kocher-Langenbeck approach was used, and for reduction and fixation, a 3.5 reconstruction plate in buttress mode with 5 screws was applied.

Conclusions

Pediatric pelvic fractures are rare but life-threatening injuries. Overall good or excellent long-term results can be expected in most cases with appropriate timing and treatment. The injury mechanisms are high-energy traumas.

Category of paper

Orthopaedics - Traumatology

Titlu: Managementul fracturilor diafizare de femur complicate la populația adolescentă

Autori: Derzsi Z., Marginean R., Szekely J., Kiss Petra, Toth T., Prisca R., Kis Borbala, Gozar H., Opris R.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Scopul lucrării

Fracturile de femur sunt rare în populația adolescentină, dar necesită un tratament corect pentru o vindecare rapidă și optimă. Metoda este aleasă în funcție de vîrstă pacientului și de tipul fracturii. Opțiunile sunt reprezentate de următoarele: tratament conservator, TEN, tijă blocată centromedulară, uneori placă. La adolescenți cu vîrstă cuprinsă între 14-18 ani, se recomandă folosirea tijelor blocate centromedulare, datorită osteosintezei dinamice și a vindecării secundare osoasă, care este esențială pentru reformarea trabeculelor osoase. Trebuie luat în considerare vîrstă și tipul fracturii, dar uneori pot apărea unele condiții speciale. Scopul lucrării este analizarea rezultatelor și discuția experiențelor noastre legat de cazuri cu complicații.

Metode

Studiul este unul descriptiv tip serii de cazuri, desfășurat la Spitalul Județean de Urgență Târgu Mureș, în perioada 01.01.2017- 06.01.2019. Fracturile de femur complicate - inclusiv deteriorarea osteosintezelor, vindecare incompletă etc – au fost preluate de o singură echipă de chirurgi. S-a urmărit indicațiile, rezultatele radiologice pre- și postoperatorii, precum și cele funcționale și radiologice din cursul vindecării.

Rezultate

Caz 1: pacient în vîrstă de 14 ani, operat în urmă cu 8 săptămâni pentru fractură de femur. După 2 zile de la suprimarea imobilizării ghipsate, pacientul observă o angulație după efectuarea unui mișcare simple de mers. Pacientul a fost internat în clinica noastră cu femurul și materialul de osteosinteza, tijă Kuncher, angulate. Pentru efectuarea intervenție s-a folosit tijă blocată intramedulară, cu rezultate radiologice și funcționale bune.

Caz 2: pacient în vîrstă de 16 ani, operat cu 4 ani înainte pentru fractură de femur, folosindu-se tija Kuncher pentru osteosinteza. După 2 ani de la extracția tijei, pacientul este internat de urgență, diagnosticul fiind refracturarea vechiului focar după un traumatism minor în timpul unei activități sportive. S-a practicat osteosinteza cu tijă blocată de titan intramedulară. Rezultatele funcționale și radiologice sunt favorabile.

Caz 3: pacient în vîrstă de 16 ani, cu fractură deschisă de femur, cu fragment femural de aproximativ 5 cm avulsionat din coapsă, rezultatul unei tentative autolitice, printr-o săritură de la etajul 6, rezultând în fractură bilaterală de radius, humerus și femur. S-a intervenit chirurgical folosindu-se tija blocată centromedulară de titan. Rezultatele au fost favorabile.

Concluzii

Tija centromedulară blocată reprezintă o opțiune eficientă de tratament pentru adolescenți, nu numai în cazurile primare precum și în cazul complicațiilor acestora, cu rezultate radiologice și funcționale favorabile.

Categoria lucrării

Ortopedie – Traumatologie

Title: Management of complicated midshaft femur fractures in adolescent pediatric population.

Authors, affiliation: Derzsi Z., Marginean R., Szekely J., Kiss Petra, Toth T., Prisca R., Kis Borbala, Gozar H., Opris R.

County Emergency Hospital Targu Mures, Romania

Aim of study

Femur fractures are not often seen in pediatric population, but it needs good treatment to have fast and optimal healing process. The methods used are chosen in correlation with the type of fracture and the age of patient. Conservative treatment, titan elastic nailing, centromedular blocked nailing and in reserved cases plating are our basic options. In adolescent population, 14-18 years of age, we recommend centromedular blocked nail for dynamic osteosynthesis and secondary bone healing. Secondary healing is important for remaking the trabecular structure of the femur. A helpful criteria is by age and by the type of fracture, but sometimes we have special conditions to deal with. The aim of this study is to review the outcome and discuss our experience with complicated cases.

Methods

Our study is a descriptive case series type, performed at County Emergency Hospital Targu Mures, from 01.01.2017 to 06.01.2019. We have revised our complicated femur fracture cases treated by a single surgical team, including the deterioration of osteosynthesis material, iterative fracture after bad healing and other complications. We have had followed the indication, pre and postoperative radiological findings, functional and radiological mid time outcome.

Results

Case 1: 14 years old boy, operated 8 weeks before for femoral fracture. 2 days after the cast removal he observes an angulation after performing a simple step. He was admitted in our unit and presented angulation of the Kuncher nail and the femur. The case was treated with intramedullary blocked steel nailing with optimal radiological and functional results.

Case 2: 16 years old boy operated 4 years ago for femoral fracture. Osteosynthesis was made using a Kuncher nail. He was admitted in the emergency room 2 years after the removal of the Kuncher nail presenting the refracture of the old trajectory, playing soccer, after a small trauma. The case was treated with intramedullary blocked titanium nailing, having a good radiological and functional outcome.

Case 3: 16 years old boy with open femoral fracture and a loss of big fragment of bone tissue, politrauma patient after falling from 6th floor, with both radius, humerus and femur fracture. The case was treated with intramedullary blocked titanium nailing, with good radiological and functional outcome.

Conclusions

The blocked titanium or steel centromedular nailing is an acceptable option in this age group or for the treatment of complications and in primary cases also, developing optimal radiological and functional outcome.

Category of paper

Orthopaedics - Traumatology

Titlu: Utilizarea primară și secundară a plăcii blocate de compresie și a plăciilor anatomici în traumatismele pediatrice

Autori: Derzsi Z., Marginean R., Kiss Petra, Toth T., Prisca R., Kis Borbala, Gozar H.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Scopul lucrării

Plăciile blocate de compresie sau anatomici nu sunt de mult timp folosite în cazurile de politraumă pediatrică. Sunt sisteme cu o rezistență mai mare decât plăciile dinamice folosite conventional, având versatilitatea fixatoarelor externe. De fiecare dată ne strădum să fim minim invazivi, dar unele cazuri complicate ne obligă să aplicăm alte metode, mai eficiente. Aceste osteosinteze sunt folosite în intervenții de urgență sau în cazul complicațiilor. Scopul lucrării este de a prezenta cazurile tratate cu aceste sisteme, și avantajele lor.

Metode

Lucrarea este o prezentare de cazuri, efectuată la Spitalul Județean de Urgență, Târgu Mureș, în perioada 01.01.2018-06.01.2019, de o singura echipă operatorie. Vă vom prezenta cazurile unde am folosit plăciile blocate. Am urmărit indicațiile, rezultatele radiologice pre- și postoperative, și pe cele funcționale.

Rezultate

Caz 1: pacient în vîrstă de 17 ani, victima unui accident rutier, cu politraumă, cu fractură de platou tibial drept, fractură de pelvis, fractură intraarticulară de femur distal stâng. Ultima fiind rezolvată aplicând metoda Liss, cu rezultate favorabile.

Caz 2: pacientă în vîrstă de 17 ani, cu fractură de humerus proximal, s-a practicat reducerea chirurgicală a fracturii și osteosinteza cu placă blocată anatomic. Rezultatele funcționale și radiologice au fost favorabile.

Caz 3: pacientă de 5 ani, osteosintează ineficientă. Reintervenție după 12 săptămâni, osteotomie în V de femur prin reducere chirurgicală cu respectarea formei anatomici. Pentru osteosinteza s-a folosit placă blocată de compresie. Extractia a avut loc după un an, cu remodelare completă și rezultate funcționale și radiologice bune.

Caz 4: pacient de 6 ani, cu fractură cominutivă de femur, tratată conservator în imobilizare ghipsată. S-a practicat reducerea chirurgicală a focarului cu debridarea calusului vicios și osteosinteza cu placă blocată dreaptă folosind tehnica Bridging și Lag screw. Callus corespunzător, vindecare și rezultate funcționale bune.

Caz 5: pacient în vîrstă de 15 ani, cu fractură de tibia proximală pe os patologic, chist tibial. S-a efectuat fenestrația, debridarea, plombajul cavității osoase, iar ca și osteosinteza s-a folosit placă proximală de tibia anatomică. După 6 săptămâni am extras unul dintre suruburi, iar după 6 săptămâni întreaga osteosintează a fost îndepărtată. Evoluție favorabilă.

Caz 6: Pacient în vîrstă de 9 ani cu fractură cominutivă de tibia proximală, cu devierea axului. S-a practicat reducerea chirurgicală și osteosinteza cu placă blocată dreaptă preformată. Rezultatele pe termen scurt au fost favorabile.

Concluzii

În cazuri de fracturi complexe, ortopedul trebuie să aibă în vedere folosirea acestor sisteme, deși incizia este una mai mare și extractia osteosintezei este mai dificilă, merită efortul datorită

stabilității și a reducerii anatomicice corecte.

Categorie lucrării

Ortopedie – Traumatologie

Title: Primary and secondary use of lock compression and anatomic shaped angular stable plates in pediatric trauma

Authors, affiliation: Derzsi Z., Marginean R., Kiss Petra, Toth T., Prisca R., Kis Borbala, Gozar H.

County Emergency Hospital Targu Mures, Romania

Aim of study

Lock compression and anatomic shaped angular stable plates are relatively new and many-sided instruments in pediatric trauma care. This is a system with a higher resistance than conventional dynamic plates and with the versatility of an external fixation device. In every possible situation we try to be minimally invasive, but some cases due to the complexity of the case a more efficient method is needed. We use this type of osteosynthesis in complex emergency operations and in the management of complications or failed osteosynthesis. The aim of this study is to present thru case series some important areas of use of this systems and the advantages of it.

Methods

The study is a case series type, performed at County Emergency Hospital Targu Mures, from 01.01.2018 to 06.01.2019, by a single surgical team. We will present some suggestive cases where we recommend the use of lock compression and anatomic shaped angular stable plates. We have had followed the indication, pre and postoperative radiological findings, functional and radiological mid time outcomes.

Results

Case 1: 17 years old boy, car accident. Politrauma with multiple wounds, right tibia plateau fracture, pelvis fracture and left distal intraarticular femur fracture. The femur fracture was resolved with Liss technique. Postoperative functional and radiological results are favorable.

Case 2: 17 years old girl with proximal humerus fracture. Operated using open reduction with anatomically shaped proximal humerus plate. Good Radiological and functional result.

Case 3: 5 years old girl, failure of osteosynthesis. Reintervention after 12 weeks was performed with open reduction, "V" shaped osteotomy of the femur, keeping the anatomical shape. Osteosynthesis with straight locked compression plate was performed. Extraction after 1 year, good remodeling, good functional and radiological results.

Case 4: 6 Years old boy after a comminute multifragmentar femur fracture treated conservative in cast. This case was operated by debridement and open reduction with "Bridging" technique and lag screws. Good callus, good healing and functional outcome.

Case 5: 15 years old boy with pathologic tibia fracture on proximal tibia cyst. We performed fenestration, debridement, filling and osteosynthesis with anatomically shaped angular stable proximal medial tibia plate. We have taken out, after 6 weeks, 1 screw and after 6 months the

whole system. Good integration and results.

Case 6: 9 years old boy with comminutive proximal tibia fracture, with a great ax deviation and faild closed reduction. Open reduction and osteosynthesis with bended, straight angular stable tibia plate was performed. Good results.

Conclusions

Whenever orthopedic trauma surgeons have complex cases bigger incision and harder extraction process are some worthy alternatives

Category of paper

Orthopaedics - Traumatology

Titlu: Tijele elastice de titan – gold standard în tratamentul fracturilor oaselor lungi la copii. Primele 100.

Autori: Derzsi Z., Marginean R., Gozar H.

County Emergency Hospital Targu Mures, Romania

Scopul lucrării

Una dintre cele mai folosite tehnici pentru tratamentul fracturilor de antebraț, humerus și tibia la copii între 3 și 14 ani este TEN(Tije Elastice de Titan). Este o procedură minim invazivă pentru reducerea și fixarea fracturilor menționate, care protejează periostul și cartilajul de creștere. Datorită poziționării și a elasticității tijelor se produc microtraumatisme la nivelul focarului de fractură care determină vindecarea secundară a osului și implicit restaurarea unei structuri trabeculare normale. Scopul lucrării este de a prezenta experiența noastră după primele 100 de cazuri operate.

Metode

În studiul nostru prospectiv și descriptiv am inclus primii 100 pacienți pentru care s-a folosit această tehnică. Aveau vârstă cuprinsă între 3 și 14 ani și o greutate sub 50 de kg, cu fractură de tibia, femur, humerus sau de antebraț. S-a consemnat durata spitalizării, a necesității de imobilizare, timpul de recuperare completă, durerea, confortul pacienților, rezultatul estetic, cost-eficiența tratamentului și complicațiile apărute. Rezultatele obținute le-am comparat cu grupul de control format din pacienți tratați pentru același tipuri de fractură dar prin procedee chirurgicale și alte tipuri de osteosinteze.

Rezultate

În grupul tratat cu TEN-uri s-a evidențiat un timp de spitalizare mai redus și nu s-au folosit materiale de imobilizare sau perioada mai scurtă. S-a instituit mersul cu 4 săptămâni mai repede la fracturile de membru inferior și recuperarea completă a fracturilor a fost atinsă în 6 săptămâni. Mult mai rapid decât la grupul de control. Datorită reducerii ortopedice a focarului de fractură rezultatul estetic a fost mult mai bun cu dureri de intensitate redusă. Astfel costurile au fost mult mai mici și nu s-a raportat nici o complicație.

Concluzii

Prima noastră experiență cu această tehnică este una promițătoare datorită timpului de spitalizare redusă, costurilor mici și a rezultatului funcțional și estetic îmbunătățit.

Categorie lucrării

Ortopedie – Traumatologie

Title: Titan elastic nailing - gold standard for the treatment of long bone fractures in pediatric population. The first 100.

Authors, affiliation: Derzsi Z., Marginean R., Gozar H.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

Aim of study

The Titan Elastic Nailing technique for the treatment of tibia, femur, humerus and forearm fractures, in 3 to 14 year-old children has been commonly used in the last 25 years. It is a minimally invasive procedure for the reduction and fixation of this type of fractures. In the pediatric population this technique protects the very important growth plate and the periosteum. The elasticity of the implants allows the micromovements of the fracture site leading to secondary bone healing, which is important for restoring the proper trabecular structure. The aim of the study is to present our experience after the first 100 operated cases.

Methods

In our prospective, descriptive study, we included the first 100 patients operated by our team using this technique with closed fracture site reposition. The patients were between 3 and 14 years of age with tibia, femur, humerus or forearm fracture, under 50 kg. We have recorded the time of hospitalization, time of immobilization, time of complete recovery, pain, aesthetic outcome, the comfort of the patients, cost efficiency and occurring complications. We compared our data with a small control population treated by open reposition and other type of osteosynthesis.

Results

In the TEN group, we had shorter periods of hospitalization, no plaster cast, shorter casting or other type of immobilization. Walking was instituted 4 weeks earlier on average in lower limb fractures, and complete recovery was attained after 6 weeks, half of the time needed for the control group. All patients underwent closed fracture site reduction so the esthetic outcome was much better with a greater comfort. In our group, lower costs were implied in each case, and no complications occurred.

Conclusions

Our first experience with this technique is positive and welcomed for better functional and esthetic outcomes, for shorter hospitalization periods, and for cost efficiency.

Category of paper

Orthopaedics - Traumatology

Principiul Kapandji in fracturile radiusului distal la copil - Tehnica Kapandji si statistica clinici SCUC M.S.Curie

Autori: Serban Andrei Hamei¹, Simion Cosmin¹, Simulescu Adela¹, Dinu Madalina¹, Mihaescu Bianca¹, Firu Daniel¹. 1.SCUC M.S.Curie

Scopul lucrarii: Expunerea tehnicii chirurgicale, prezentarea a unui lot de pacienti cu fractura de metaphiza distala de radius operati prin tehnica Kapandji si erori intraoperatorii de la tehnica.

Metode: Intr-un interval de 4 ani au fost internati pe sectia de ortopedie a spitalului nostru un numar de 349 de pacient cu fractura la nivelul 1/3 distale de radius. Dintre acestia 50 de pacienti au necesitat interventie chirurgicala cu practicarea tehnicii Kapandji.

Rezultate: Tehnica Kapandji a fost aplicata fie per primam fie dupa esecul tratamentului ortopedic. Prezentarea evidentaiza erori terapeutice in folosirea tratamentului minim invaziv.

Soncluzii: Aplicabilitatea facilă la un tip de fractură frecvent întâlnit, ce nu necesită interventii viitoare și cu risc scăzut de deplasare secundară.

Categoria lucrarii: Ortopedie pediatrică Varia

Kapandji principle in distal radius fracture in children patients – Kapandji technique and statistical data in M.S.Curie Children Hospital

Authors: Serban Andrei Hamei¹, Simion Cosmin¹, Simulescu Adela¹, Dinu Madalina¹, Mihaescu Bianca¹, Firu Daniel¹, 1. SCUC M.S.Curie

Aim of study: Surgery technique details, presentation of a lot of patients with distal metaphyseal radius fracture that have been operated with Kapandji technique and in surgery pitfalls.

Methods: During a 4 years period, 349 patients with distal forearm fracture were admitted in our hospital and 50 have been operated with the Kapandji technique.

Results: The Kapandji technique has been applied per primam or after failure of orthopedic treatment. This presentation shows the therapeutically errors in using the minimal invasive treatment.

Conclusion: Easy applicability in a common type of fracture without the requirement of further surgery and with a low rate of secondary displacement

Category of paper: Pediatric Orthopedics Varia

RESTORING THE PLANTARARCH IN RIGID VALGUS FOOT BY THE BURNEI METHOD ABSTRACT

AUTHORS Mioara Georgescu, Crina – Silvana Alecu, Alexandra Ifrim, Fl. Enache, Spitalul Clinic de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța

BACKGROUND:

Formele grave și inveterate de picior plat valg nu prezintă bolta plantara. Examinarea clinica, radioimagistica, măsurătorile și podometria sunt elocvente. Pentru corectarea acestei diiformități este nevoie de refacerea bolții plantare. Metodele folosite pentru corectarea piciorului valg nu corectează bolta plantară din formele grave fie datorită dezechilibrelor musculaturii extrinseci și intrinseci întâlnită la spastici, fie modificărilor structurale întâlnite în diiformitățile neglijate, malformație sau artrogripotice.

PURPOSE:

Scopul acestei lucrări este de a analiza rezultatele obținute prin susținerea și stabilizarea bolții plantare prin metoda Burnei: splint modulabil calcaneo – metatarsian 1.

MATERIALS AND METHODS:

În perioada 2017 – 2019 am operat 4 pacienți cu picior plan inveterat și am văzut la control 7 pacienți operați de autorul metodei. Vârsta pacienților a fost cuprinsă între 8 și 16 ani. La cei 4 pacienți din seria noastră la niciun pacient nu se configura bolta plantara în poziția „pe vârfuri”, unghiul calcaneo – scafo – metatarsian 1 a fost mai mare de 140 grade, între 140 și 210 grade, iar la studiu podometric la 3 din 4 a apărut un punct de sprijin pe capul tubular de 8%. Din cei 11 pacienți 5 au avut paralizie cerebrală, la 3 pacienți cu picior valg equin congenital diiformitatea a fost neglijată, 2 au avut picior valg malformativ prin sinostoze talocalcaneene și un pacient a avut picior convex pe fondul unei artrogripoze.

La toți pacienții bolta plantara a fost inexistentă, durerile în timpul mersului prezente și mersul diiform cu desincronizări în fazele de sprijin. Preoperator, studiu radiologic și imagistic a relevat la toți pacienții un protars in valgus și equin și un mezotars pronat motiv pentru care s-a recurs la astrodeza subtalară Grice, alungire tendon Ahile și reconfigurarea bolții plantare pe splint calcaneo – metatarsian 1. Durata evaluării postoperatorii a fost între 2 luni și 7 ani.

Intraoperator, în toate cazurile, s-a constatat că după efectuarea srtrodezei Grice și alungirii de tendon Ahile nu s-a corectat bolta plantara.

În cele 2 malformații congenitale ale protarsului s-a recurs și la osteotomia sinostozei talocalcaneene.

Imobilizarea în aparat gipsat se face pentru 4-6 săptămâni.

RESULTS:

Reconfigurarea formei, direcției și poziției piciorului se obține intraoperator. Pacienții își reiau mersul cu sprijin la 4 săptămâni. Cei cu paralizie cerebrală și artrogripoza își reiau mersul mai greu. Durata intervenției operatorii de plasare a splintului este între 30 și 60 minute. Toate cele 3 interventii făcute în același timp operator duraea între 90 și 150 minute. Plasare splintului se poate face minim invaziv sau artroscopic. Nu sau consemnat complicații majore. La 2 din 11 pacienți extremitatea posterioară a lamelei a iritat tegumentul și fiind în iminentă de penetrare s-a repus.

CONCLUSIONS:

Această intervenție asigură corectarea bolții plantare din piciorul tal valg inveterat.

1. Asociată cu astrodeza Grice și alungirea de tendon Ahile corectează în totalitate cele 3 diiformități; valgul și equinul protarsului precum și mezotarsul pronat.
2. Este indicată în piciorul tal valg inveterat din: a) paraliziile cerebrale, b) formele neglijate de picior tal valg congenital c) malformații congenitale ale protarsului care induc cele 3 diiformități și d) artrogripoza.

RESTORING THE PLANTARARCH IN RIGID VALGUS FOOTBY THE BURNEI METHOD ABSTRACT

AUTHORS Mioara Georgescu, Crina – Silvana Alecu, Alexandra Ifrim, Fl. Enache, Spitalul Clinic de Urgență Sf. Apostol Andrei Constanța

BACKGROUND:

Serious, inveterate, flat-legged forms have no plantar arch. Clinical examination, Xray imaging, measurements and podometry are eloquent. To correct this deformity it is necessary to restore the plantar arch. The methods used to correct the foot valg do not correct the plantar arch in severe forms either due to the imbalances of the extrinsic muscles and intrinsic forms encountered in spasticity, either the structural changes encountered in the neglected deformities, malformative ones or in arthrogriplosis.

PURPOSE:

The purpose of this work is to analyze the results obtained by supporting and stabilizing the plantar arch by the Burnei method: modular first calcaneo-metatarsal modular splint.

MATERIALS AND METHODS:

In the period 2017-2019 I operated 4 patients with inveterate flat foot and I saw 7 patients operated by the author of the method. The age of the patients was between 8 and 16 years. In the 4 patients in our series none of them has the plantar arch in the position “on the tips”, the first calcaneo-scafo-metatarsian angle was greater than 140 degrees, between 140 and 210 degrees and in the podometric study at 3 of 4 appeared a support point on the talar head of 8%. Out of 11 patients 5 had cerebral palsy, in 3 patients with equine valgus leg the congenital deformity was neglected, 2 had malformative valgus through talocalcaneal synostosis and one patient had convex leg in arthrogryposis.

In all patients the plantar arch was non-existent, the pain during walking was present and the walking deformed with disynchronization during the support phases. Preoperatively, radiological and imaging study revealed to all patients a protarsus in valgus and equine and a pronounced mesotarsus, which was the reason for the use of the subtalar Grice arthrodesis, Achilles tendon lengthening and reconfiguration of the plantar arch with splint on the first calcaneo-metatarsal.

The postoperative evaluation was between 2 months and 7 years. Intraoperatively, in all cases, it was found that after performing the Gricearthrodesis and Achilles tendon lengthening, the plantar arch was not corrected. In the 2 congenital malformations of the protarsus, it was also made the talocalcaneal synostosis osteotomy. Immobilization in plaster is done for 4-6 weeks.

RESULTS:

Reconfiguration of the shape, direction and position of the foot is obtained intraoperatively. Patients resume walking with support at 4 weeks. Those with cerebral palsy and arthrogriplosis do it later. The duration of the intervention to place the splinters is between 30 and 60 minutes. All 3 interventions performed at the same time by the operator last between 90 and 150 minutes. The placement of the splint can be minimally invasive or arthroscopic. No major complications were noted. In 2 of 11 patients the posterior limb of the lamella irritated the skin and being imminent of skin penetration, it was repositioned.

CONCLUSIONS:

This intervention ensures the correction of the plantar arch from the leg of this inveterate

valgus.

1. Associated with Grice arthrodesis and Achilles tendon lengthening, it completely corrects the three deformities; the protarsus and equine valgus and the pronated midtarsus.
2. It is indicated in talus valgus leg like: a) cerebral palsies b) the neglected forms of congenital talus valgus leg c) congenital malformations of the protarsus that induce the 3 deformities and d) arthrogryposis.

Titlu: POSIBILITĂȚI RECONSTRUCTIVE ÎN CADRUL TRATAMENTULUI TUMORILOR OSOASE MALIGNE LA COPIL : CAZURI CLINICE

Autori: Apostol D., Popa S.

Scopul lucrării

Osteosarcomul este cea mai frecventă tumoră primară malignă primară care afectează copiii și adulții tineri în a doua decadă de viață. Chimioterapia adjuvantă a îmbunătățit rata de supraviețuire de 5 ani a osteosarcomului nemetastatic la aproximativ 70%. Tehnologia imagistică și reconstrucția tridimensională au facilitat intervenția chirurgicală pentru conservarea membrelor. Scopul acestei lucrări este de a descrie managementul chirurgical, rezultatul funcțional și oncologic la 1-5 ani de pacienți, raportând experiența clinică de ortopedie pediatrică din St. Spitalul Clinic de Urgență pentru copii Mary Iasi.

Metode

Analiza datelor clinice și paraclinice.

Rezultate

Băiat de 13 ani s-a prezentat cu durere la șoldul drept. Radiografia pelvină inițială a arătat o masă neomogenă cu calcificări adiacente osului coxal. Diagnosticul final a fost sarcom osteoblastic. Chimioterapia a fost inițiată. Pacientul a suferit excizia radicală a masei. Având în vedere amploarea rezecției pacientului, s-a crezut că acesta ar avea un risc ridicat recidiva și instabilitate la nivelul articulației bazinului. La 15 luni de la excizia tumorii sale, a fost remarcat să meargă cu un elevator plantar de 7 cm. La această scriere, au trecut 4 ani de la rezecție. Pacientul nu are dovezi de recurență locală sau boală metastatică și a fost alungit femural.

Concluzii

Rata succesului terapeutic pe termen lung în momentul de față este precara în ciuda posibilităților de reconstrucție totală sau parțială la populația pediatrică datorită recurenței tumorale.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Tumorile Osoase

APLICAREA MATERIALELOR COMPOZITE BIODEGRADANTE ÎN TRATAMENTUL TUMORILOR OSOASE BENIGNE LA COPII

Şavga Nicolae (jr.) – doctor habilitat în ştiinţe medicale, conferenţiar cercetător, cercetător ştiinţific superior Laboratorul „Infectii chirurgicale la copii” a USMF „Nicolae Testemişanu”

Şavga Nicolae – doctor habilitat în ştiinţe medicale, profesor universitar, Catedra de Chirurgie, Ortopedie şi Anestezioare Pediatrică a USMF „Nicolae Testemişanu”

Scopul lucrării. Creşterea eficacităţii tratamentului în tumorile osoase benigne la copii.

Metode. În Clinica de Vertebrologie, Ortopedie şi Traumatologie a Centrului Naţional Ştiinţifico-Practic de Chirurgie Pediatrică “N.Gheorghiu” la 19 copii ,cu vîrstă cuprinsă între 3 și 17 ani, cu diverse tumorile osoase benigne a aparatului locomotor, s-a utilizat materialul compozit biodegradant. Pacienţii au fost pre- şi post operator examinaţi şi urmăriţi pe o perioadă de 1-5 ani. În structura patologiilor aparatului locomotor, intră următoarele entităţi nosologice: chisturi solitare şi distrofice – 13(68,4%), osteoblastoclastomă – 5(26,3%), displazie fibroasă – 1(5,3%). S-a efectuat completarea cavităţii cu materialul biodegradant, în combinare cu antibiotice. Volumul defectului osos completat variind de la 4cm³ la 200cm³

Rezultate. La toţi pacienţii cu leziuni benigne a oaselor la care s-a efectuat operaţie cu plastie utilizând materialul biodegradant, peste un an s-a observat reconstrucţia totală a focarului patologic. Studierea pe viitor a acţiunii materialului compozit biodegradant, asupra celulelor stem a organismului pacientului, deschid perspective de utilizare a acestui compozit ca un implant universal: pentru ţesuturile de sprijin (osos, cartilaginos) şi ţesuturile parenchimatoase ale organelor.

Concluzii:

- 1) Compozitul biodegradant, activând în organism celulele stem prezente, poate asigura angiogenză în zona de introducere a sa, osificare accelerată în zona defectului.
- 2) Materialele compozite biodegradante au în sir de avantaje semnificative în comparaţie cu alo-osul, având proprietatea de a se resorbi şi de a fi utilizat de către organism, de a stimula procese reparative.
- 3) Introducerea prin injectare a compozitului biodegradant permite de a asigura consolidarea defectelor osoase, fără a interveni chirurgical.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Tumorile Osoase

APPLICATION OF BIODEGRADED COMPOSITE MATERIALS IN TREATMENT TUMORS BENIGNES OF THE BONE IN CHILDREN

Shavga Nicolae— the doctor habilitatus of medical sciences, the research associate professor at the Research Laboratory “Surgical infections at children”, the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Shavga Nicolai— the doctor habilitatus of medical sciences, professor at the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study: rising of efficiency of children's treatment with innocent ostial lesions of a locomotorium.

Methods. In Clinic of Vertebrology, Orthopedics and Traumatology of the “N.Gheorghiu” Scientifically-Practical Center of Children’s Surgery 19 children, were aged between 3 and 17 years, with different tumors benignes of the bone that was used of biodegraded composite, have been pre- and postoperatively examined with a follow-up of 1 to 5 years. The structure of pathology of a locomotorium consisted of the following nosological units: an solitary and dystrophic cysts-13(68,4%), osteoblastoclastoma-5(26,3%) and a fibrous dysplasia-1(5,3%). In all cases performed filling the cavity with material biodegraded, in combination with antibiotics. Completed effect volume ranging from 4cm³ to 200cm³.

Results. At all patients with benign diseases of bones, to which operation was executed with an plasty by the material composite biodegraded, there was full reorganization of the pathological center in 1 year. Further researches of intervention of the material biodegraded on stem cells' behavior of the organism of the patient open prospects of using this composite as universal implant: for basic bones, cartilages and tissues of parenchymatous organs.

Conclusions:

- 1) Composite biodegraded is capable to provide an angiogenesis in its introduction zone and the accelerated ossification in the field of defect by activating stem cells available in organism.
- 2) Biodegraded composite materials have essential advantages in comparison with an allobone: ability to stimulate reparative processes and to be utilized by the organism.
- 3) Injection introduction of a composite allows providing an ad nation of ostial defect without operation.

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Bone Tumors

PARTICULARITĂȚI ALE CORECȚIEI DIFORMITĂȚILOR SCOLIOTICE CONGENITALE ȘI IDIOPATICE GRAVE ȘI EXTREM GRAVE LA COPII

Nicolae Șavga (jr.) – doctor habilitat în științe medicale, conferențiar cercetător, cercetător științific superior laboratorul „Infecții chirurgicale la copii” a USMF „Nicolae Testemițanu”, or.Chișinău, Republica Moldova

Nicolae Șavga – doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar, Catedra de Chirurgie, Ortopedie și Anestezioologie Pediatrică a USMF „Nicolae Testemițanu”, or.Chișinău, Republica Moldova

Scopul Iucrării. Ameliorarea calității vieții copiilor cu diformitați ale coloanei vertebrale prin elaborarea unui algoritm de tratament chirurgical individualizat.

Metode. În Clinica de Vertebrologie, Ortopedie și Traumatologie Pediatrică, în perioada 2014-2018, au fost examinați pre- și postoperatoriu 58 pacienți, vârstă – 5-17 ani, cu diformitați scoliotice congenitale și idiopatice grave ($> 70^\circ$).

Rezultatele. Analiza comparativă a rezultatelor calității vieții copiilor cu scolioză (după chestionarul “EQ-5D”, elaborat de “EuroQoL”), a demonstrat că în perioada postoperatorie calitatea vieții s-a ameliorat semnificativ comparativ cu perioada preoperatorie - de la scorul de $12,7 \pm 0,3$ puncte la $7,02 \pm 0,1$ postoperator. Rezultat bun s-a constatat la 42 (72,4%), satisfăcător – 12 (20,7%) și nesatisfăcător – 4 (6,7%) pacienți.

Concluzii:

1. Metoda optimală de corecție a diformitațiilor scoliotice severe rigide: mobilizare ventrală a coloanei (prin discectomia la 5-6 nivele cu corporodeză la vîrful diformitații), mobilizare dorsală prin procedeu Ponte pe tot parcursul diformitații, corecție coloanei vertebrale cu construcție metalică.
2. Tratamentul chirurgical al scoliozelor juvenile severe începe la 7-10 ani, cu următoarele corecții dorsale cu “construcție în creștere”.
3. În cazurile diformitațiilor congenitale corecția primară chirurgicală a se efectuează la vârstă de 5-7 ani – “spondilodeză de blocare” pe partea concavă a curburii cu corecție dorsală următoare cu “construcție în creșterea”.
4. Corecția finală a diformației, spondilodeză posterioară și toracoplastica sunt efectuate la sfârșitul perioadei de creștere a coloanei vertebrale.
5. Corecția chirurgicală a formelor severe de diformitate a coloanei vertebrale este singura metodă, care permite prevenirea progresării sindromul de insuficiență toracică (“thoracic insufficiency syndrome”), progresării disfuncțiilor organelor interne.

Categoria Iucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

PARTICULARITIES OF CORRECTION OF CHILDREN WITH CONGENITAL AND IDIOPATHIC SEVERE AND VERY SEVERE SCOLIOSIS

Nicolae Shavga (jr.) – the doctor habilitatus of medical sciences, the research associate professor at the Research Laboratory “Surgical infections at children”, the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Nicolai Shavga – the doctor habilitatus of medical sciences, professor at the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Improvement of quality of life at children with serious scoliotic deformations, by development of differentiated surgical tactics.

Methods. Work is based on data's analysis medical examination of 58 children (aged from 5 till 17 years), with congenital and serious ($> 70^\circ$) idiopathic scoliotic deformations in before - and the post-operative period, in Clinic of Vertebrology, Orthopedics and Traumatology (2014-2018).

Results. The comparative analysis of life quality of patients (according to a questionnaire “EQ-5D”, developed by “EuroQoL”), showed that during the postoperative period quality of patients' life improved in comparison with preoperative, from $12,7 \pm 0,3$ points to $7,02 \pm 0,1$. Remote results of surgical treatment: good – 42 (72,4%), satisfactory – 12 (20,7%), unsatisfactory – 4 (6,7%).

Conclusion:

- 1) Optimum method of correction of serious rigid scoliotic spine deformations was ventral spine release (multilevel discectomy) on the convex party of deformation, dorsal release (Pontus' method), correction and spine fixation by C-D system.
- 2) In cases of serious juvenile scoliosis aged till 7-10 years optimum to execute dorsal correction by “a growing design”.
- 3) In cases of congenital deformations primary operative correction of abnormality is carried out with combinations: “counterbalancing spondylosyndesis” at curvature top with the subsequent dorsal correction by “a growing design” at children of 5-10 years;
- 4) Final correction of the deformation, full assembling of construction, back spondylosyndesis and thoracoplasty are carried out on the end of spine growth.
- 5) Only timely surgical correction of severe forms of scoliotic deformation is the only way to prevent the progression of violations of internal organs (“thoracic insufficiency sindrom”).

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Varia

TRATAMENT NONCHIRURGICAL (PERCUTAN) AL HERNIILOR DISCALE CERVICALE ȘI LOMBARE

Nicolae Șavga (jr.) – doctor habilitat în științe medicale, conferențiar cercetător, cercetător științific superior laboratorul „Infecții chirurgicale la copii” a USMF „Nicolae Testemițanu”

Nicolae Șavga – doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar, Catedra de Chirurgie, Ortopedie și Anestezioologie Pediatrică a USMF „Nicolae Testemițanu”

Scopul lucrării. Determinarea eficacității tratamentul herniilor cervicale și lombare cu etanol radio-opac gelificat.

Metode. Un lot de 56 (cu vîrstă cuprinsă între 14 și 67 ani) de pacienți au fost inclusi în acest studiu și s-au tratat de hernie de disc intervertebral în regiunea lombară și cervicală cu etanol radio-opac gelificat. Am evaluat nivelurile de durere pentru fiecare pacient în timpul procedurii în sine și apoi, după 3-4 și 8 săptămâni, 4 - 24 de luni după proceduri.

Rezultate. Intensitatea de durere imediat după intervenție a fost semnificativ mai mică decât înainte de procedură. Nu au existat complicații. La două luni după administrarea procedurii, nivelul durerii inițiale a scăzut cu o medie de 84%. Rezultate foarte bune sau bune s-au obținut în 47 (83,9%), satisfăcătoare - în 7(12,5%) cazuri și rele în 2(3,6%) cazuri. Doar 2 cazuri cu un rezultat rău la nivel lombar au dus la o necesitatea de a interveni chirurgical.

Concluzii:

- 1) Studiul prezentat arată eficacitatea și inocuitatea acestei metode. Mai ales, ea a demonstrat absența complicațiilor și recidive pe termenul monitorizării pentru mai mult de 5 ani pentru primele cazuri.
- 2) Noi considerăm această metodă ca un tratament conservator ultima etapă.
- 3) Este necesară o selecție strictă și precisă a pacienților pentru procedura, pentru a evita un rezultat rău.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

NONCHIRURGICALE (PERCUTANEOUS) TREATMENT OF CERVICAL AND LUMBER DISC HERNEATONS

Nicolae Shavga (jr.) – the doctor habilitatus of medical sciences, the research associate professor at the Research Laboratory “Surgical infections at children”, the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Nicolai Shavga – the doctor habilitatus of medical sciences, professor at the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Determine the safety and efficacy of gelified ethanol in the percutaneous treatment of cervical and lumbal disc herneatons.

Methods. A total of 56 (were aged between 14 and 67 years) patients were included in this study and treated with radio opaque gelified ethanol and intraarticular steroids of a lumbar and cervical intervertebral disk hernia. We evaluated each patient's pain levels during the procedure itself and then after 3-4 and 8 weeks, and 4- 24 months after procedure.

Results. Pain levels immediately after the procedure were markedly lower than before the procedure. There were no complications. Two months after procedure administration, the initial pain level had fallen by an average of 84 %. Very good or good results were obtained in 47 (83,9%), fair — in 7(12,5%) cases and bad in 2(3,6%) cases. Only 2 cases with a bad outcome at lumbar level went to surgery.

Conclusions:

- 1) This study shows the efficacy and inequity of this substance. More especially, it demonstrated the absence of complications and recidivates in the immediate and long-term follow-up for more than 5 years for the first cases.
- 2) Percutaneous disk interventions are an alternative therapy situated between medical treatment and spinal surgery.
- 3) Exact, strict selection of patients for the procedure will allow to avoid the unsuccessful result of treatment.

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Varia

TRATAMENT CHIRURGICAL MINI INVAZIV MALFORMAȚIILOR ALE TORACELUI LA COPIL

Nicolae Șavga (jr.) – doctor habilitat în științe medicale, conferențiar cercetător, cercetător științific superior laboratorul „Infecții chirurgicale la copii” a USMF „Nicolae Testemițanu”, or.Chișinău, Republica Moldova

Nicolae Șavga – doctor habilitat în științe medicale, profesor universitar, Catedra de Chirurgie, Ortopedie și Anestezioologie Pediatrică a USMF „Nicolae Testemițanu”, or.Chișinău, Republica Moldova

Scopul lucrării. Ameliorarea calității vieții copiilor cu diiformitați ale cutiei toracice, prin aplicarea tehnologiilor avansate, mini invazive în tratament chirurgical.

Metode. În Clinica de Vertebrologie, Ortopedie și Traumatologie Pediatrică în perioada anilor 2016-2017, au fost operați 32 copii, băieți – 21(66,7%) și fete – 11 (33,3%), cu vârstă între 3 și 14 ani cu malformații de torace: 28 (87,5%) copii cu piept excavat (gr.II-III) la care s-a utilizat procedeu mini invaziv Nuss și 4(12,5%) pacienți cu diiformitatea cutiei toracică de tip piept carinat la care s-a utilizat procedeu mini invaziv Abramson.

Rezultate. Rezultate bune (absența acuzelor, dereglațiile funcționale din partea plămânilor și cordului nu se evidențiază, deformarea cutiei toracice a fost înlăturată) – au fost urmărite la 29(90,5%) pacienți. Rezultate satisfăcătoare (rămâne o ușoară infundare a peretelui anterior, acuze nu sunt) – 3(9,5%) pacienți. Rezultat nesatisfăcător – recidivă și chiar asimetrie mai mare – nu s-a observat.

Concluzii.

1. Tratamentului conservativ sau tratament chirurgical întârziat aduce la dereglațiiri ireversibile și complicații a funcțiilor organelor interne.
2. Corecția chirurgicală a formelor severe de diiformitatea cutiei toracică este singura metodă, care permite prevenirea progresării disfuncțiilor de organe interne.
3. Metoda mai benefică de corecție a diiformațiilor infundibile ale toracelui este procedeu mini invaziv Nuss, diiformațiilor de tip piept carinat procedeu mini invaziv Abramson.
4. Corecția chirurgicală a formelor severe de diiformitate a cutiei toracice este singura metodă, care permite prevenirea progresării sindromul de insuficiență toracică ("thoracic insufficiency sindrom"), progresării disfuncțiilor organelor interne.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Osteosinteza Minim Invaziva

MINI INVASIVE SURGICAL TREATMENT OF CHEST MALFORMATIONS IN CHILDREN

Nicolae Shavga (jr.) – the doctor habilitatus of medical sciences, the research associate professor at the Research Laboratory “Surgical infections at children”, the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Nicolai Shavga – the doctor habilitatus of medical sciences, professor at the Department of Pediatric Surgery, Orthopedics and Anesthesiology “Nicolae Testemitanu” State Medical and Pharmaceutical University, Chisinau, Republic of Moldova

Aim of study. Improvement of the quality of life of children with chest deformities, by the application of advanced technologies in surgical treatment.

Methods. In the Clinic of Pediatric Vertebrology, Orthopedics and Traumatology during the years 2016-2017, 32 children, 21 boys (66,7%) and 11 girls (33,3%), aged between 3 and 14 years old with congenital chest malformations were operated: 28 (87,5%) children with excavated chest («keeled breast», gr.II-III) - used mini invasive Nuss' Operation and 4 (12,5%) patients with chest deformity caused by carinated chest - used mini invasive Abramson' Operation.

Result. Good results (no complaints, functional disorders of the lungs and heart are not obvious, chest deformation was removed) - were observed in 29 (90,5%) patients. Satisfactory results (a slight deepening in the anterior wall remains, there are no complaints) - 3(9,5%) patients. Bad results (a recurrence and even additional asymmetry) – it wasn't observed.

Conclusions:

1. Conservative treatment or delayed surgical treatment led to irreversible disorders and complications of the functions of internal organs.
2. Surgical correction of severe chest deformities is the only method that allows to prevent the progression of internal organs dysfunctions.
3. Mini invasive Nuss procedure is the most beneficial method of correction of deepening chest deformities, and mini invasive Abramson procedure is the most beneficial method of correction of deformity caused by carinated chest.
4. Only timely surgical correction of severe forms of chest deformation is the only way to prevent the progression of violations of internal organs ("thoracic insufficiency syndrome").

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Minimally Invasive Osteosynthesis

Tumora cu celule gigante – prezentare de caz

Autori: Hamei Serban¹, Simion Cosmin¹, Gavriliu Stefan^{1,2}, 1. SCUC M.S.Curie, 2. UMF Carol Davila

Introducere: Tumora cu celule gigante este o tumora „border-line”, intre malign si benign, datorita caracterului sau foarte agresiv local cu distrugere osoasa semnificativa. Prezinta o recurenta locala in aproximativ 50% din cazuri si are capacitate scazuta de metastazare pulmonara.

Materiale si metode: Prezentarea unui caz clinic, al unei adolescente cu tumora cu celule gigante la nivelul tibiei proximale stangi.

Rezultate: Tratamentul chirurgical a constat in rezectie oncologica in bloc cu endoprotezare tumorala, pacienta reluandu-si mersul independent la 6 saptamani de la operatie.

Concluzii: Istoricul acestui pacient evoca importanta unui tratament tintit care sa incurajeze o chirurgie eficienta prin care tumora sa fie rezecata in limite oncologice.

Cuvinte cheie: tumora cu celule gigante, biopsie, endoprotezare tumorala

Giant cell tumor – case report

Authors: Hamei Serban¹, Simion Cosmin¹, Gavriliu Stefan^{1,2}, 1. SCUC M.S.Curie, 2. UMF Carol Davila

Introduction: Giant cell tumor is a border-line tumor because it is locally very aggressive with significant bone destruction. It has a local recurrence in approximately 50% of the cases and has a low rate of pulmonary metastasis.

Materials and methods: A case report of a teenage girl with giant cell tumor of the proximal left tibia.

Results: The treatment was oncologic en-block resection with modular endoprosthesis, the patient achieving full weight bearing 6 weeks after surgery.

Conclusion: The history of this patient evokes the importance of a proper treatment consisting in radical surgery, the tumor being removed in oncologic limits.

Key words: giant cell tumor, biopsy, modular endoprosthesis

Folosirea tractiunii cefalice pre-operator la pacientii cu scolioza severa. Date din literatura si prezentarea a 4 cazuri tratate in clinica noastra

Carp Madalina, Tevanov Iulia, Popescu B., Haram Oana, Odagiu Elena, Ulici AI.

Obiectivul studiului

Tractiunea cefalica a fost descrisa in 1960 si este inca o metoda utila in tratamentul scoliozelor severe. Scopul acestei lucrari este de a prezenta eficenta folosirii tractiunii cefalice pre-operator in reducerea riscului de aparitie a leziunilor neurologice intra-opertaor.

Materiale si Metode

Am analizat date din literatura si din clinica noastra pentru pacientii tratati cu tractiune cefalica pre-operator. Toti pacientii din clinica noastra au prezentat scolioza severa cu un unghi Cobb mai mare de 80 de grade. Pentru acesti pacienti s-a folosit un halou cefalic de tractiune cu 4 pini montat sub anestezie generala. Dupa montarea haloului, a fost montat sistemul de tractiune si s-a inceput cu un kg, in fiecare zi s-a mai adaugat un kg pana la 30-40% din greutatea corporala.

Rezultate

Perioada medie de tractiune a fost de 6 saptamani si corectia in aceasta perioada a fost de aproximativ 20 de grade. Pe timpul tractiunii am intalnit complicatii minore care s-au rezolvat prin scurte pause de la tractiune.

Concluzii

Tractiunea cefalica este o metoda foarte utila in tratamentul scoliozelor severe pentru ca reduce riscul de aparitie a complicatiilor intraoperatorii, reduce unghiul Cobb si necesitatea unor manevre mai aggressive de corectie. Cele mai frecvente complicatii care pot aparea sunt: infectie la locul de insertie al pinului, dureri cervicale complicatii neurologice.

Cuvinte cheie: Scolioza severa, tractiune cefalica

The use of Pre-operative halo-gravity traction for severe scoliosis and posterior approach. Literature review and four case presentations

Carp Madalina, Tevanov Iulia, Popescu B., Haram Oana, Odagiu Elena, Ulici AI.

Aim of the study

Halo-gravity traction was first described in 1960 and it's a very useful method in the treatment of severe scoliosis. The aim of our study is to show the efficiency of pre-operative halo- gravity traction in reducing the risk of spinal cord injury for severe scoliosis.

Methods

We reviewed our four patients treated with halo-gravity traction preoperatively. All the patients presented a severe scoliosis with Cobb angle higher than 80 degrees. In these cases, a halo-

gravity traction device with four pins was applied under general anaesthesia. Second day after the surgery the traction device was set at 1 kg, adding 1 kg every day until reaching 30-40% of body weight.

Results

The mean period of traction was 6 weeks and the preoperative correction due to traction was approximately 20 degrees. We encounter minor traction-related complication that resolved by removing the traction for short periods of time. These patients required less aggressive procedure in surgery for the curve reduction.

Conclusions

Halo-gravity traction is very useful in treatment of severe scoliosis because it reduces the intraoperative complications, it corrects the Cobb angle and there is less need for corrective manoeuvres. But there are some consequences to be considered like infections at the site of pins insertion, cervical pain and neurological complications.

Keywords: severe scoliosis, halo-gravity traction

Titlu: Tratamentul minim invaziv al fracturilor intra articulare si fracturilor-luxatie la nivelul articulatiei interfalangiene proximale ale degetelor mainii

Autori: Dulea AM., Șerbănescu O, Hotoboc O., Tarloiu G, Ulici A. – SCUC Grigore Alexandrescu

Scopul lucrarii

Aceasta lucrare are drept scop prezentarea unei metode minim invazive de tratament al fracturilor intra articulare si fracturilor-luxatie la nivelul articulatiei interfalangiene proximale ale degetelor mainii. Fixatorul extern Suzuki reprezinta o metoda de tratament ieftina, usor de aplicat si eficienta in cazul acestor leziuni.

Metode

Fixatorul extern Suzuki este format din doua brose Kirschner si benzi elastice. Scopurile tratamentului sunt: refacerea suprafacetelor articulare, mentinerea stabilitatii reducerii si permiterea miscarilor active in scurt timp post operator.

Aceasta metoda a fost aplicata in doua cazuri de fractura intraarticulara la nivelul articulatiei interfalangiene proximale, la doi pacienti de sex masculin, in varsta de 17 ani.

Rezultate

Durata medie a interventiei chirurgicale a fost de 15 minute. S-a practicat indepartarea fixatorului la patru saptamani post operator. Mobilitatea activa finala a articulatiei interfalangiene a fost de la 0° la 90°. Nu au fost complicatii locale, cum ar fi cicatrici retractile, infectii locale sau redoare articulare, complicatii frecvent intalnite in cazul reducerii deschise cu fixare internare. De asemenea, folosindu-se brose K cu diametru redus nu este impiedicata nici urmarirea radiologica post operator.

Concluzii

Fixatorul extern Suzuki este un sistem de tractiune compact, confortabil si permite mobilizarea precoce a articulatiei afectate. In cazul fracturilor complexe intra articulare si a fracturilor-luxatie interfalangiene ale degetelor dificil de abordat prin reducere deschisa si fixare interna sau fixare percutana, acest sistem este eficient prin folosirea capsuloligamentotaxiei.

Categoria lucrarii

Ortopedie pediatrica: Osteodinteză Minim Invazivă

Title: Minimal invasive treatment of intraarticular fractures and fracture-dislocations around proximal interphalangeal joint of fingers

Authors, affiliation: Dulea AM., Serbanescu O, Hotoboc O., Tarloiu G, Ulici A. – SCUC Grigore Alexandrescu

Aim of study

The present paper brings in to light a minimal invasive method of treatment for complex intraarticular fractures/fracture-dislocations around proximal interphalangeal joint of fingers. The Suzuki frame is a very cheap, easy to apply and effective method for treatment of this kind of injuries.

Methods

Suzuki frame consists of two K wires and rubber band. The treatment goals for intraarticular PIP joint fractures are to restore anatomic alignment of the joint, hold the reduction stable and allow early active movement.

The method was applied in two cases of intraarticular PIP joint fracture of two 17 years old male patients.

Results

The average time length of surgery was 15 minutes. After operation the system was kept on for four weeks. The final active motion of the injured PIP joint was from 0° to 90°. There were no local complications like retractile scars, local infections, joint stiffness, tendon injuries, complications frequently encountered after ORIF of this kind of injuries. Also, in this construct is used small K wires, so the injured part is not hidden in X-ray studies.

Conclusions

The Suzuki frame traction system is compact and comfortable and allows early motion of the affected digit. For comminuted fractures or fracture-dislocations in digit, which are difficult to treat by open reduction and internal fixation or percutaneous pinning, this system is effective in applying capsuloligamentotaxis

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Minimally Invasive Osteosynthesis

Titlu: Fractura decolare epifizara distala femurala Salter Harris

Autor:Florea DC, Ulici A, Fodor I, Dinu C, Carp M

Scopul lucrării

Fracturile prin decolare epifizara distala ale femurului sunt traumatisme rare ce reprezinta mai putin de 2 % din totalul leziunilor localizate la nivelul cartilajului de crestere. Acestea necesita tratament specializat avand in vedere prognosticul lor destul de negativ indiferent de alegerea tratamentului.

Metode

Am realizat un studiu retrospectiv in perioada 2018-2019 pe un lot de 16 pacienti cu varsta cuprinsa intre 6 si 16 ani. Au fost analizate clasificarea fracturii, tipul tratamentului ales si evaluarea radiologica a unghierilor distale femurale imediat postoperator cat si la distanta. Deasemenea, a fost analizat faptul daca tipul tratamentului ales influenteaza cartilajul de crestere prin sterilizarea acestuia cat si daca apar devieri de ax.

Rezultate

Fracturile prin decolare epifizara femura produc in aproximativ 50 % din cazuri afectarea cartilajului de crestere ducand la scurtari in urmatorii ani dupa evenimentul traumatic. Deasemenea se produc si devieri de ax ale femurului distal, cel mai frecvent in varus. Lipsa unui protocol standardizat pentru tratamentul acestor fracturi duce la multiple variante terapeutice pentru acelasi grad al fracturii.

Concluzii

Aceasta categorie de fracturi duc adesea la complicatii prin scurtari ale segmentului implicat cat si devieri de ax. Multiplele variante terapeutice pentru aceeasi clasificare face dificila intelegerea fenomenului prin care se produce trauma asupra cartilajului de crestere. Deasemenea urmarirea pacientului pe o durata mare de timp este un lucru necesar pentru a depista din timp posibilele complicatii.

Categoria lucrării

* **traumatologie pediatrica**

* *va rugam sa pastrati doar 1 linie dintre optiunile prezentate mai jos*

Ortopedie Pediatrică: Osteosinteza Minim Invaziva

Title: Salter Harris fractures in the distal part of the femur

Authors, affiliation: Florea DC, Ulici A, Fodor I, Dinu C, Carp M

Aim of study

Salter Harris fractures in the distal part of the femur are rare injuries accounting for less than 2% of all physeal injuries. They require specialized treatment given their rather negative prognosis regardless of the treatment choice.

Methods

We conducted a retrospective study in the perioda 2014-2019 on a group of 16 patients aged 6 to 16 years. We analyzed the classification of the fracture, the type of treatment chosen and

the radiological evaluation of the distal femur immediately postoperatively and after implant removal. Also, it was analyzed whether the type of the treatment influences the growth of the cartilage and whether there are varus or valgus deviations in the distal femur.

Results

Salter Harris fractures in the distal part of the femur in 50% of cases affect the growth cartilage leading to shortening in the following months or years after the traumatic event. There are also axis deviations of the distal femur, most commonly in varus. The lack of a standardized protocols for the treatment of these fractures leads to multiple therapeutic variants for the same degree of fracture.

Conclusions

This type of fractures often leads to complications like shortening of the involved segment as well as axis deviations of the distal part of the femur. Multiple therapeutic variants for the same fracture type make it difficult to understand the phenomenon by which trauma affects the growth cartilage. Deasemenea urmarirea pacientului pe o durata mare de timp este un lucru necesar pentru a depista din timp posibile complicatii. Monitoring the patient for a long time is absolute necessary in order to detect and treat early complications.

Category of paper

* pediatric trauma

* please keep only 1 option on the row below

Pediatric Orthopedics: Minimally Invasive Osteosynthesis

Titlu: Tija zavorata tibiala in tratamentul fracturilor diafizare

Autori: Florea DC, Ulici A, Fodor I, Dinu C, Carp M

Scopul lucrării

Fracturile diafizare tibiale reprezinta o patologie frecvent intalnita in practica . In ultimele decenii folosirea tijelor elastice centromedulare a crescut in popularitate fiind o solutie chirurgicala cu rezultate foarte bune postoperatorii. Avand in vedere cresterea in greutate a populatiei pediatrice si a adolescentilor necesitatea unui implant rigid a facut ca tija zavorata sa fie o optiune pentru pacientii cu varsta cuprinsa intre 13 si 17 ani.

Metode

Am analizat o serie de 6 cazuri de pacienti cu varsta cuprinsa intre 13 si 17 ani cu fracturi diafizare de tibia care au fost tratati cu tija centromedulara zavorata. Pe baza protocoalelor operatorii si a radiografiilor obtinute postoperator si la distanta, au fost analizate dificultatiile in folosirea tijelor centromedulare zavorate, durata interventiei chirurgicale, complicatiile postoperatorii si evolutia la distanta a pacientilor operati.

Rezultate

Tratamentul fracturilor diafizare tibiale cu tija centromedulara zavorata ofera rezultate postoperatorii bune, fara complicatii semnificative, cu o reluare a mersului rapida in cazul pacientilor adolescenti, ce nu afecteaza cartilajul de crestere proximal tibial daca interventia este efectuata la finalul cresterii.

Concluzii

Utilizarea tijei tibiale zavorata este o optiune foarte buna in tratamentul fracturilor diafizare tibiale la pacientii pediatrici aflati la finalul cresterii dar desi rezultatele postoperatorii sunt bune spre foarte bune, in absenta unor studii care sa dovedeasca complicatiile utilizarii acestor tije pentru aceasta plaja de pacienti, trebuie folosite cu mare atentie, precautie si cu observarea pe o durata cat mai mare a acestor pacienti.

Categoria lucrării

* **traumatologie pediatrica**

* *va rugam sa pastrati doar 1 linie dintre optiunile prezentate mai jos*

Ortopedie Pediatrică: Osteosinteza Minim Invaziva

Title: The treatment of diaphyseal fractures with tibial interlocking nail

Authors, affiliation: Florea DC, Ulici A, Fodor I, Dinu C, Carp M

Aim of study

The diaphyseal fractures of the tibia are a common pathology in our practice. In the last decades, the use of centromedullary elastic nails has increased in popularity, being a viable solution with good postoperative results. Due to the weight increasing of the pediatric population and of adolescents, the need for a rigid implant has made the interlocking tibia nail an option for patients aged from 13 to 17 years

Methods

We analyzed a series of 6 cases of patients between 13 and 17 years with tibial diaphyseal fractures that were treated with tibial interlocking nail. Based on the operative protocols and radiographs obtained postoperatively and at 6 months we analyzed the difficulties in using the interlocking nail, the postoperative complications and follow up evolution of the patients who were treated by interlocking nails.

Results

The treatment of tibial diaphyseal fractures with interlocking nail offers good postoperative results, without significant complications, with a rapid returning to walk. The proximal tibial physis seems not to be affected if the intervention is performed at the end of the growth.

Conclusions

The use of interlocking tibial nail is a very good option in treating the tibial diaphysis fractures in pediatric patients who are at the end of growth but although the postoperative results seem to be very good, the absence of other studies in literature that prove complications forces us to perform this surgery with caution and observe these patients for as long as possible.

Category of paper

* *pediatric trauma*

* *please keep only 1 option on the row below*

Pediatric Orthopedics: Minimally Invasive Osteosynthesis

Complicatiile tratamentului mediodiafizar cu cerclaj metalic al fracturilor de femur la copil

Fodor I¹, Nahoi C¹, Florea C¹, Poenaru V¹, Odagiu E¹, Ulici A^{1,2}

1 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU, Bucuresti, Romania

2 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU; UMF CAROL DAVILA, Bucuresti, Romania

Scopul lucrarii: Tratamentul chirurgical al fracturilor cu ajutorul cerclajului a fost o metoda des folosita in trecut. Odata cu evolutia materialelor de osteosinteza si a tehniciilor chirurgicale minim invazive, necesitatii din ce in ce mai scazute de a practica reducere deschisa a traiectului de fractura si a complicatiilor chirurgicale aduse de aceasta, osteosinteza cu cerclaj nu mai reprezinta o optiune terapeutica de prima intentie sau de actualitate in tratamentul fracturilor de femur. Fixarea traiectului de fractura cu ajutorul cerclajului prezinta complicatii nu doar prin intermediul necesitatii unei disectii ample ci si prin complicatiile "la distanta" produse de aceasta, precum pseudarthroza, necroza osoasa generate in principal de afectarea vascularizatiei si a periostului sau intarzierea in consolidare a fracturii. In ciuda faptului ca cerclajul nu mai reprezinta un material de osteosinteza de prima intentie, acesta poate fi folosit in fracturile de femur cu traiect oblic lung sau spiroide ca metoda adjuvantă de fixare.

Metode: Va prezenta 4 cazuri de fractura de femur la copil, cu varsta cuprinsa intre 3 si 16 ani , unde s-a folosit ca material de prima intentie cerclajul, cu evolutie nesatisfacatoare pe termen mediu, pacientii necesitand reinterventie chirurgicala.

Rezultate: Dupa extragerea cerclajului si practicarea unei osteosinteze elastice s-au remarcat evolutia radiologica satisfacatoare a traiectului de fractura prin aparitia calusului, cat si o buna reintegrare sociala a pacientilor pe termen lung.

Concluzie: Utilizarea cerclajului nu mai reprezinta o tehnica de fixare a traiectului de fractura de actualitate, aceasta fiind inlocuita de tehniciile minim invazive ce nu necesita o disectie extensiva a membrului lezat, care prezinta complicatii reduse si permite pacientului o reintegrare mai rapida in societate.

Categoria lucrarii:

Ortopedie Pediatrica: Varia

Complications of the femoral shaft fractures using cerclage wires in children

Fodor I¹, Nahoi C¹, Florea C¹, Poenaru V¹, Odagiu E¹, Ulici A^{1,2}

1 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU, Bucuresti, Romania

2 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU; UMF CAROL DAVILA, Bucuresti, Romania

Aim of study: Surgical treatment of femoral fractures using cerclage wires was a commonly used technique in the past. With the evolution of the osteosynthesis materials and surgical techniques and considering that most surgical techniques are now minimally invasive thus there is no need for open reduction, cerclage wires do not represent an election method as a therapeutic option of first intent. Fracture osteosynthesis using cerclage wires may have post-surgical complications not only those caused by the need of an ample dissection, but also long-term complications as pseudarthrosis, bone necrosis generated by vascular and periosteum

damage or delayed fracture consolidation. Even though cerclage wiring does not represent a first option as an osteosynthesis method, it can be used as an adjuvant option when it comes to long oblique or spiroid „butterfly” femoral fractures.

Methods: We hereby present 4 cases of femoral fractures in children, with an age range between 3 and 16 years old, where cerclage wiring osteosynthesis was used as a first intention, with unsatisfactory results on medium terms, and the need for surgical reintervention.

Results: After extracting the wire cerclage and exchanging it for an elastic osteosynthesis we observed a favorable radiological outcome of the fracture with the development of the callus and a favorable social reintegration of the patients.

Conclusions: Using cerclage wiring as a method of first intent does not represent a modern approach in cases of femoral fractures. The technique was replaced by minimal invasive osteosynthesis with elastic nails which confer a low rate of postoperative complications and allows the patient to restart social activities faster.

Category of paper:

Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Tehnica fixării externe- Aplicații în patologia pediatrică ortopedică și traumatică

Autori: Dr. Mihai Maria Miruna, Dr. Eduard Liciu, Dr. Frumușeanu Beatrice, Conf. Dr. Ulici Alexandru

Scopul lucrării: În prezent fixarea externă reprezintă o metodă vast răspândită utilizată cu succes în tratamentul fracturilor, pseudartrozei sau în corectarea diformităților precum inegalitatea de membre. Istoria acestei metode terapeutice datează din vremea lui Hipocrate, astăzi existând peste 1000 de modele de dispozitive de fixare externă cu morfologii diverse, dar păstrând componente similare și fiind supuse unor principii de bază comune.

Lucrarea de față își propune documentarea și prezentarea experienței noastre la SCUC Grigore Alexandrescu- Secția de Ortopedie Pediatrică în ceea ce privește această metodă de osteosinteza.

Metode: Pentru acest studiu am ales să selectăm din baza de date a spitalului pacienții ce au beneficiat de fixare externă ca mijloc terapeutic. Datele obținute despre acești pacienți au inclus vîrstă, sexul, afecțiunea ortopedică pentru care au fost tratați, tipul de fixator extern utilizat, condiții patologice asociate sau alte particularități specifice tipului de tratament aplicat.

Rezultate: Analiza acestor date ne-a condus la aprofundarea tehnicii și a principiilor de fixare externă, precum și la stabilirea unui protocol de lucru intern aplicat în cazurile în care se impune osteosinteza externă drept metodă terapeutică.

Concluzii: În urmărirea succesului terapeutic sunt esențiale identificarea cazurilor clinice ce pot beneficia de fixare externă și respectarea fără abatere a principiilor de bază ale acestei tehnici.

În experiența noastră am identificat ca fiind importantă cooperarea pacientului și a tutorelui, fiind un tratament îndelungat, solicitant fizic și emoțional, cu potențial stigmatizant ridicat ce face dificilă aderența la tratament.

Title: External Fixation Technique – Application In Traumatic And Orthopaedic Pathology In The Pediatric Patient

Authors: Mihai Maria Miruna MD, Eduard Liciu MD, Frumușeanu Beatrice MD , Conf. Ulici Alexandru MD

Aim of study: Nowadays external fixation is a technique widely spread, successfully used therapeutical management of fractures, pseudarthrosis or limb deformities, such as limb length discrepancy. Historically, this method was first used during Hippocrates' time, today the medical market holds over 1000 models of these devices, of different designs but submitted to a series of basic common principles.

This paper consists in a full documentation and presentation of our experience at SCUC Grigore Alexandrescu regarding this method of osteosynthesis.

Methods: For this study we decided to select from our hospital's database, the ones that benefited from this method. The data we gathered included sex, age, the preliminary orthopaedic diagnosis for which they received treatment, type of external fixator used, other comorbidities and particularities regarding each case in particular.

Results: This data analysis led us to deeper knowledge of this technique and its principles, but also helped us assemble a work protocol that can be applied in future cases that require external fixation as therapeutical method.

Conclusions: In the pursuit of therapeutical success identifying the clinical cases that may benefit from external fixation and abiding to the basic principles of this technique is essential.

In our experience we identified as crucial the cooperation on behalf of the child and its carer, for this is a long soliciting treatment, both physical and emotional with a high risk of psychological scarring that can induce a lack of adherence to treatment.

Titlu: Epidemiologia fracturilor in populatia pediatrica – Rezultatele clinice de Ortopedie Pediatrica pentru anul 2018 din Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii “Grigore Alexandrescu”

Autori: Herdea A., Stanciu A., Hetea A., Oprea M., Dusca A., Ulici A

Scopul lucrării

Lucrarea de fata isi propune sa realizeze un studiu epidemiologic al fracturilor in populatia pediatrica, analizand frecventa si incidenta fracturilor, variatiile sezoniere, momentul producerii lor, modul de producere al traumatismului.

Metode

Folosind cel mai performant sistem informatic de management al pacientilor implementat (© MediWeb), a fost realizat un studiu retrospectiv descriptiv pe timp de 1 an calendaristic privind epidemiologia fracturilor in populatia pediatrica.

A fost folosita baza de date a celui mare mare centru de Ortopedie Pediatrica din cel mai mare spital de copii din estul Uniunii Europene pe intreaga perioada a anului 2018, reprezentativ

pentru toata zona de Est a Uniunii Europene.

Printre datele analizate au fost urmărite: varsta, sex, data nasterii, mediul de provenienta, diagnostic, tipul de accident, modul de producere al accidentului, examenul clinic, recomandarile, tratamentul, starea pacientului în evoluție (la control).

Rezultate&Concluzii

Luând în considerare impactul mare pe care traumatologia pediatrică îl are asupra sănătății publice, este necesară o înțelegere a epidemiologiei fracturilor populației pediatricice. Importanța datelor pe care le oferă acest domeniu este crucială în maximizarea eforturilor în privința prevenției și de asemenea în acordarea tratamentului optim.

Până în acest moment, în România nu a existat un lot de referință standard privind epidemiologia fracturilor în populația pediatrică, toate datele fiind preluate din școala franceză de ortopedie pediatrică.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: The epidemiology of fractures in the pediatric population - The results of the pediatric orthopedics clinic for 2018 from the “Grigore Alexandrescu” Emergency Clinic for Children

Authors, affiliation: Herdea A., Stanciu A., Hetea A., Oprea M., Dusca A., Ulici A

Aim of study

The present paper aims to carry out an epidemiological study of fractures in the pediatric population, analyzing the frequency and incidence of fractures, seasonal variations, the moment of their occurrence, the mode of production of the trauma.

Methods

Using the best performing patient management information system implemented (© MediWeb), a retrospective descriptive study was conducted for 1 calendar year regarding the epidemiology of fractures in the pediatric population.

The database of the largest pediatric orthopedics center in the largest children's hospital in the east of the European Union was used throughout the whole of 2018, representative for the entire eastern area of the European Union.

Among the analyzed data were tracked: age, sex, date of birth, place of origin, diagnosis, type of accident, method of accident production, clinical examination, recommendations, treatment, patient status in progress (at check-ups).

Results&Conclusions

Considering the large impact that pediatric trauma has on public health, an understanding of the epidemiology of pediatric fracture population is required. The importance of the data offered by this field is crucial in maximizing efforts on prevention and also in granting the optimal treatment.

So far, in Romania there has been no standard reference batch regarding the epidemiology of fractures in the pediatric population, all data being taken from the French school of pediatric orthopedics.

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Implicarea vitaminei D3 si a Calciului in fracturile pediatric – rezultatele preliminare ale unui studiu prospectiv

Autori: Herdea A., Stanciu A., Ulici A.

Scopul lucrării

Studiul de fata isi propune sa verifice corelarea dintre nivelul seric al 25-OH-vitamin D si Calciu cu:

- frecventa aparitiei fracturilor in populatia pediatrica cuprinsa intre 2-16 ani
- riscul unei fracturi iterative
- frecventa complicatiilor pe termen lung ale unei fracturi

Metode

Ne propunem sa realizam un studiu descriptiv de cohorta, pe o serie de cazuri, prospectiv, in care populatia tinta se afla intre 2 ani si 17 ani, baieti si fete, care se prezinta la camera de garda pentru o fractura noua, o fractura iterativa sau pentru una din complicatiile pe termen lung ale unei fracturi (intarziere in consolidare, pseudartroza, consolidare vicioasa).

Fiecarui pacient intrat in lotul de studiu i se vor doza nivelul seric de 25-OH Vitamin D si Calciu. Pacientul va fi apoi monitorizat clinic si radiologic pana la vindecarea completa sau pana cand se constata aparitia complicatiilor pe termen lung.

Rezultate&Concluzii

Pornind de la premiza faptului ca un nivel seric scazut de Vitamina D si Calciu duce la recurenta fracturilor si/sau aparitia complicatiilor pe termen lung, in urma acestui studiu pilot, cautam o relatie liniara intre Vitamina D/Calciu si obiectivele propuse.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: Vitamin D3 and Calcium as a risk factor for pediatric fractures - preliminary results of a prospective study

Authors, affiliation: Herdea A., Stanciu A., Ulici A.

Aim of study

The present study aims to verify the correlation between serum level of 25-OH-vitamin D and Calcium with:

- frequency of fractures in the pediatric population aged 2-16 years
- the risk of an iterative fracture
- frequency of long-term complications of a fracture

Methods

We propose to carry out a descriptive cohort study, in a series of cases, prospectively, in which the target population is between 2 years and 17 years, boys and girls, who present to the emergency room for a new fracture, an iterative fracture, or for a long-term complications of a fracture (delay in consolidation, pseudarthrosis, vicious consolidation).

Each patient entered the study group will be given serum levels of 25-OH Vitamin D and Calcium. The patient will then be clinically and radiologically monitored until complete healing or long-term complications are noted.

Results&Conclusions

Starting from the premise that a low serum level of Vitamin D and Calcium leads to recurrence of fractures and / or the appearance of long-term complications, following this pilot study, we are looking for a linear relationship between Vitamin D / Calcium and the proposed objectives.

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Pronatia dureroasa: metoda supinatie-flexie vs. metoda hiperpronatiei/pronatie fortata

Autori: Dr. Olivia Hotoboc, Dr. Ioana Pescarasu, Dr. Alexandru Herdea, Dr. Albert Stanciu, Conf.Dr. Alexandru Ulici

Scopul lucrarii

Scopul lucrarii este compararea celor doua metode de reducere a pronatiei dureroase, metoda supinatie-flexie sau hiperpronatia.

1. Prezentarea Pronatiei dureroase in practica ortopedica pediatrica
2. Studiu comparativ al metodelor de tratament aplicate.
3. Rezultate privind eficienta reducerii si gradul de disconfort al pacientului.

Metode

Scopul acestui studiu clinic este sa comparam cele doua tehnici de reducere ale pronatiei dureroase, masurand eficacitatea fiecareia. Studiul include 116 pacienti, cu varsta sub 7 ani, 45% sex masculin si 55% sex feminin. Dintre 155 pacienti care s-au prezentat cu semne clinice sugestive pentru pronatie dureroasa, 116 au fost selectati pentru studiu. Un total de 80 de pacienti au fost cu succes redusi ortopedic dupa prima incercare, folosind una din cele doua tehnici.

Rezultate

Studiul a demonstrat - eficienta reducerii, durerea perceputa de pacient, comunicarea intre doctor-pacient-parinte in managementul terapeutic.

Concluzii

Concluzia studiului este ca tehnica hiperpronatiei ar trebui folosita ca prima manevra de reducere a pronatiei dureroase, o singura miscare simpla, servind ca o metoda mai buna cand metoda supinatie-flexie esueaza.

Per total experienta clinica a fost mult mai buna in metoda hiperpronatiei, pacientii avand dureri de intensitate mai mica, iar mobilizarea articulatiei cotului a urmat imediat reducerii in majoritatea cazurilor.

Categoria lucrarii – Ortopedie pediatrica - Varia

Title: Nursemaid's elbow: supination-flexion technique vs. Hyperpronation/forced pronation

Authors,affiliation: Dr. Olivia Hotoboc, Dr. Ioana Pescarasu, Dr. Alexandru Herdea,Dr. Albert Stanciu, Conf.Dr. Alexandru Ulici

Aim of study

The aim of the study is the comparison between two reduction methods of the radial head subluxation:, the supination-flexion technique and the hiperpronation.

1. Nursemaid's elbow in pediatric orthopaedic practice
2. Comparison study between treatment ways
3. Results between reduction efficacy and the degree of patients discomfort

Methods

In this clinical study we aim to compare the two reduction techniques of the nursemaid's elbow, by measuring the effectiveness of each. The study included 116 patients, with age under 7 years old, 45% of males and 55% females. Among the 155 patients that presented with suggestive clinical signs for Nursemaid's elbow, 116 were selected for the study . A total of eighty patients were successfully reduced after the first attempt,using one of the two techniques.

Results

The study observed: reduction efficiency, pain felt by the patient, communication between doctor-patient-parents in case management.

Conclusions :

This study concludes that hyperpronation technique should be used as a first maneuver reduction in treating Nursemaid's elbow, a simple one movement technique, serving as a better method when supination-flexion failed.

The overall clinical experience was better with the hyperpronation method, patients felt less pain ,and started using the elbow articulation right after reduction.

Pediatric Orthopedics - Varia

Osteomielita in populatia pediatrica; Epidemiologia, patogeneza si managementul a 94 de cazuri

Adelina IONESCU¹, Bogdan POPESCU¹, Iulia TEVANOV¹, Madalina CARP¹, Alexandru ULICI^{1,2}

1- Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu", Bucuresti, Romania

2- Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila" Bucuresti, Romania

Scopul lucrarii

Scopul acestei lucrari este de a identifica principalii factori care pot determina evolutia nefavorabila si de a stabili profilul pacientului diagnosticat cu osteomielita acuta hematogena ce poate avea un prognostic negativ.

Metode

Am realizat un studiu retrospectiv, evaluand datele medicale a 94 de pacienti diagnosticati cu osteomielita acuta hematogena, internati in perioada 2006-2016. Am analizat date precum varsta in momentul diagnosticarii, sexul, statusul socioeconomic, simptomatologie, poarta de intrare, agent patogen, localizarea infectiei, aspecte radiologice, tratament si evolutie .

Am constatat predispozitia pacientilor de sex masculin si din mediul rural de a avea o evolutie negativa, deoarece acestia sunt mai expusi traumatismelor, iar in zonele rurale, adresabilitatea si accesul la asistenta medicala imediata sunt limitate.

Rezultate

Evolutia cazurilor diagnosticate tardiv a fost catre cronicizare.Cele mai frecvente complicatii au fost sepsisul si fracturile pe os patologic.Pacientii cu evolutie nesatisfacatoare au avut urmatoarele caracteristici: provenienta din mediul rural, sexul masculin, varsta mica, culturi negative repeatate, interventie chirurgicala tardiva.

Concluzii

Incidenta maxima a osteomielitei acute hematogene a fost in grupa de varsta 11-13 ani. In grupa de varsta 0-2 ani s-au inregistrat evolutii nesatisfacatoare din cauza pierderii imunitatii materne si a simptomatologiei nespecifice. Am observant predominantia pacientilor de sex masculin, proveniti din mediul rural. Femurul si tibia au fost cele mai frecvente localizari ale infectiei.Poarta de intrare a fost predominant cutanata. Cel mai frequent agent pathogen a fost *Staphylococcus aureus*. Evolutia catre formele cronice a fost in cazurile diagnosticate tardiv.

Categoria lucrarii

Ortopedie Pediatrica: Infectii

Osteomyelitis in paediatric patients: epidemiology, pathogenesis and management of 94 cases

Adelina Ionescu MD¹, Bogdan POPESCU MD¹, Iulia TEVANOV MD¹, Madalina CARP MD¹, Alexandru ULICI PhD^{1,2}

1-Pediatric Orthopedic Surgeon, Department of Pediatric Orthopedic Surgery, Emergency Hospital for Children "Grigore Alexandrescu", Bucharest, Romania

2- Associate Professor at Carol Davila University of Medicine and Pharmacy, Bucharest, Romania

Aim of Study

The objective of this study is to identify the main factors that may lead to a poor outcome and to establish a profile of the patient suffering from acute hematogenous osteomyelitis (AHO) that might have a negative outcome.

Methods

We conducted a retrospective study, in which we evaluated data from the medical records of 94 patients who were diagnosed with AHO between 2006-2016 in our clinic. Age at diagnosis,

sex, socioeconomic status, symptoms, entry site, pathogen type, infection site, radiological features, treatment and outcome were recorded.

Negative outcomes were observed in boys and children from rural areas because boys are more prone to trauma, and, in rural areas, they do not request, nor do they benefit from a proper access to emergency medical care.

Results

Late diagnosed cases evolved towards chronicity. The most frequent complications were sepsis and pathological fractures. Patients that had a negative outcome were characterized by young age, repeated negative cultures, delayed surgery, rural provenience and masculine sex.

Conclusion

The single site form was the most frequent, with a predilection for long bones especially the femur and tibia. The entrance site was, for the majority of patients, cutaneous and the most common etiological pathogen was *Staphylococcus aureus*.

Disease evolution was towards chronicity in the cases where the diagnosis was established late. The most frequent complications were sepsis and pathological fractures. Patients that had a negative outcome were characterized by young age, repeated negative cultures delayed surgery, rural provenience and masculine sex.

Category of Paper: Bone infection

Tratamentul epifiziolizei cu ajutorul suruburilor telescopice

C. Nahoi, Al. Ulici, I. Fodor, Cristina Dinu

Scopul studiului : Epifizioliză femural este o deformare a femurului proximal secundara unei fize largită și instabilă. În stabilizarea alunecării, tratamentele standard opresc creșterea și implică închiderea prematură a cartilajului de creștere, care împiedică remodelarea deformării dobândite și creează o discrepanță de lungime la nivelul membrelor inferioare care poate fi semnificativă la pacienții mai tineri.

Standardul de "aur" actual de fixare in situ pentru epifizioliza se bazează pe conceptul că cartilajul de creștere dăunează pacientului în această tulburare și oprirea creșterii cu un șurub sau cu brose este cea mai sigură opțiune. Fiabilitate acestei metodei în stoparea progresiei unei alunecări a fost demonstrată în studii pe termen lung, dar poate afecta creșterea și biomecanica soldului. De aceea, poate fi de preferat stabilizarea epifiziolizei cu un implant care să permită o creștere ulterioară. Aceste avantaje ar putea fi mai apreciate la pacienții mai tineri. Dezavantajele potențiale ale acestei metode includ necesitatea utilizării unui implant mai complicat.

Ca răspuns, a fost fabricat un șurub modular telescopic "Free Gliding" Screw (FG Screw), care constă dintr-o componentă feminină cu filet proximal în întregime în epifiză și o componentă masculină care se telescopează în interiorul femelei și fixat în cortexul lateral. Teoretic, cu creșterea, telescoparea ar trebui să permită o creștere ghidată, pe același principiu ca tijele telescopice folosite în oasele lungi.

Metode: Va prezenta cazurile a 4 copii, sub varsta de 9 ani, diagnosticati cu epizioliza femurala si tratati prin reducere inchisa pe masa ortopedica si stabilizare cu ajutorul unui surub telescopic.

Rezultate: Radiografiile postoperatorii arata o buna reducere si stabilizare a soldului.

Concluzie: Postoperator, pacientii prezinta o evolutie favorabila pe termen scurt cu disparitia durerii in segmentul afectat. Evolutia pe termen mediu si lung, precum si telescoparea surubului raman sa fie determinante.

Categoria lucrarii :

Ortopedie pediatrica: Osteosinteza minim invaziva

Treatment of SCFE using “Free gliding” screw.

C. Nahoi, AI. Ulici, I. Fodor, Cristina Dinu

Aim of study: Slipped capital femoral epiphysis (SCFE) is a deformity of the proximal femur secondary to widened and unstable physis.

In their attempt to stabilize the hip current recommended treatments stop growth and imply premature physeal closure, which by preventing the remodeling of the end deformity can lead to leg length discrepancy. As in recent years the age of patients suffering from SCFE has dropped considerably this discrepancy can be significant.

The current ‘gold standard’ method of *in situ* fixation for SCFE is founded on the theory that the growth plate is causing further injury to the patient in this disorder. Thus it is believed that the best option for preventing any additional damage to the hip is to stop growth using different methods, such as cannulated screws, fully or partially threaded, or pins. This method has proven its effectiveness in preventing any additional slips in long-term studies but can have an ill effect on the growth and biomechanics of the affected hip. This has lead to the idea that it may be safer to stabilize the affected hip using an implant that does not prevent further growth. The importance of this principle would be better viewed in younger patients. One of the potential disadvantages would be the need for a more elaborate implant.

As a result, a modular telescopic has been manufactured ‘Free Gliding’ Screw (FG Screw), which consists of a female component with proximal threads wholly within the epiphysis and a male component that telescopes within the female and engages the lateral cortex. In theory, with growth, telescoping should allow guided growth to occur, in the same principle as telescopic rods used in the long bones.

Methods: We present the cases of 5 children (6 hips) under the age of 9 diagnoses with SCFE and treated using closed reduction on an orthopedic table and stabilization using a free gliding screw.

Results : Postoperative x-rays show good reduction and stabilization of the hip.

Conclusion: Postoperative, the patients present a favorable short term evolution with the disappearance of pain in the affected segment. Medium and long term evolution as well as the growth of the screw remain to be determined.

Category of paper:

Pediatric Orthopedics:Minimally invasive Osteosynthesis

Evaluarea clinica a pacientilor cu leziuni de menisc gradul II in urma tratamentului cu PRP

Popescu MB¹, Carp M¹, Nahoi C¹, Stratila M¹, Haram O¹, Ulici A^{1,2}

1 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU, Bucuresti, Romania

2 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU; UMF CAROL DAVILA, Bucuresti, Romania

Scopul lucrarii

PRP este plasma bogata in placete obtinuta din sangele venos al pacientului si o optiune terapeutica utilizata in ortopedie pentru regenerarea si vindecare tesutului moale. Scopul lucrarii este de a evalua pacientii cu leziune de menisc grad II in urma tratamentului cu PRP.

Metode

Am efectuat un studiu retrospectiv pe un lot de 30 de pacienti care au fost internati in clinica noastra cu leziune de menisc. Criteriile de includere au fost varsta intre 12 si 17 ani, leziune de menisc gradul II si durere persistenta de genunchi. Pentru a evalua rezultatele postterapeutice, am folosit scala Lysholm si scala analogica vizuala a durerii pre si post injectare.

Rezultate

Varsta medie a pacientilor din studiu este 13 ani, 70 % fiind fete respectiv 30 % baieti. Postprocedural 76,7 % dintre pacienti au avut un scor Lysholm "Excelent" sau "Bun", in timp ce anterior injectarii doar 3 % au avut un scor Lysholm "Bun". Valoare medie inregistrata pe scala analogica vizuala a durerii in cazul pacientilor evaluati a fost de 7.73 anterior injectarii, scazand la 2.0 dupa tratament.

Concluzii

Dupa efectuarea tratamentului la pacientii cu durere moderata de genunchi s-a constatat remisia completa a simptomatologiei. PRP-ul poate fi eficient in tratamentul leziunilor de menisc la adolescenti, la care tratamentul conservator a esuat.

Categoria lucrarii

Ortopedie Pediatrica: Diverse

Clinical evaluation in patients with intrasubstance meniscus tears after PRP treatment

Popescu MB¹, Carp M¹, Nahoi C¹, Stratila M¹, Haram O¹, Ulici A^{1,2}

1 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU, Bucuresti, Romania

2 SCUC GRIGORE ALEXANDRESCU; UMF CAROL DAVILA, Bucuresti, Romania

Aim of study

PRP is a platelet concentrate obtained from autologous blood and a therapeutic option in orthopedics for regeneration and acceleration of tissue healing. The purpose of the study is to

clinically assess the efficiency of PRP treatment in adolescents with meniscal lesions.

Methods

We have conducted a retrospective study on 30 patients that were admitted in our clinic with meniscus lesions. The inclusion criteria were age between 12 to 17 years, with intramural meniscal lesion grade II and persistent knee pain. The same injection technique with PRP system was used for each patient. In order to evaluate the outcome, Lysholm scale and visual analogue scale of pain were used before and after treatment.

Results

Patients had a mean age of 13 years old, 70% girls and 30% boys. The most affected was the medial meniscus. After treatment 76.7% of the patients had an "Excellent" and "Good" Lysholm score, while before treatment just 3% of the patients had a "Good" Lysholm score. The mean value before injection on the visual analogue scale of pain was 7.73, after the treatment being of 2.0.

Conclusions

After treatment a complete remission was obtained in patients with moderate pain. PRP treatment can be effective in improving the clinical outcomes of adolescent patients with intramural meniscus tears, for whom conservative management have failed to achieve pain relief.

Category of paper: Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: CONTROVERSE IN TRATAMENTUL CHIRURGICAL AL FRACTURII DE COL FEMURAL LA PACIENTII TINERI (PREZENTARE CAZ)

Autori: SORIN RADULESCU, DAN TANASE, DRAGOS ZAMFIRESCU, ALEXANDRU ULICI, IULIAN CREANGA

Spitalul Clinic de Urgenta Bucuresti

Scopul lucrării

Fracturile colului femural la pacientii tineri sunt de obicei cauzate de traumatisme de energie inalta. Aceste fracturi sunt frecvent complicate cu necroza avasculară și pseudartroza. Rezultatele acestor fracturi depind de gradul de deplasare, gradul de cominutie, statusul vascular precum si de momentul instituirii tratamentului chirurgical (reducere si osteosinteza),

Caz clinic Pacienta de sex feminin, 15 ani, atleta de performanta, este transferata in serviciul nostru la 7 zile de la traumatismul initial,

Metode

Tratamentul initial a fost de osteosinteza pe focar inchis cu 3 suruburi canulate. Pacientei nu i se permite sprijinul 6 luni si este indrumata catre o clinica de oxigenoterapie hiperbara. Dupa 10 luni radiografia de control evidentaaza necroza avasculara la nivelul capului femural. Ulterior, impreuna cu Departamentul de Chirurgie Plastica se practica transfer liber de peroneu

vascularizat, la nivelul capului femural.

Rezultate

Postoperator rezultatele au fost favorabile, dar radiografiile efectuate ulterior suscăsiv la 3,6,9,12, 18 luni au evidențiat instalarea necrozei avasculare a capului femural și evoluția către coxartroza.

Concluzii

În ciuda eforturilor ridicate ale echipei pluridisciplinare, a interventiilor chirurgicale și a terapiilor de suport pentru salvarea viabilității capului femural, rezultatul nu a fost favorabil cu instalarea necrozei și a coxartrozei. S-a obținut totuși vindecarea pseudartrozei și obținerea unui stoc osos bun în vederea artroplastiei.

Categorie lucrării: Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: CONTROVERSIES IN THE SURGICAL TREATMENT OF FEMURAL NECK FRACTURES IN YOUNG PATIENTS (CASE PRESENTATION)

Authors, affiliation: SORIN RADULESCU, DAN TANASE, DRAGOS ZAMFIRESCU, ALEXANDRU ULICI, IULIAN CREANGA

Clinical Emergency Hospital Bucharest

Aim of study

Femoral neck fractures in young patients are usually caused by high –energy trauma. This fractures are often associated with high rates of avascular necrosis and nonunion. Results of this injury depend on the amount of displacement ,amount of comminution ,the vascular status and also the timing of surgical treatment and adequacy of the reduction and of the fixation

Clinical case Female (performance athlete) ,age 15,presented in our clinic after 7 days from the initial injury.

Methods

The initial treatment was closed reduction and fixation with 3 canulated screws. The patient was not allowed to walk for 6 months and started the hyperbar oxygen therapy in a specialized center. After 10 months the X-RAY control revealed femoral head avascular necrosis. Along with Plastic Surgery Department it is performed a free vascularized fibula graft inside the femoral neck.

Results

Postoperative evolution was favorable but in time the successive X-Ray obtained after 3,6,9,12,18 months showed the beginning of avascular femoral head necrosis and the femoral head resorption and evolution to osteoarthritis and arthrodesis.

Conclusions

Despite the high effort of the interdisciplinary medical team ,numerous surgeries and alternative supportive therapies to save the femoral head viability , the result was not favorable with the advent of femoral head necrosis and coxarthrosis. The patient obtained the healing of nonunion of the femoral neck and a good bone stock for total hip arthroplasty.

Category of paper: Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Tratamentul rupturilor de sindesmoza tibioperoniera .

Autori: STANCIU.A.,DAMEAN R,HERDEA A

Scopul lucrării

Mai putin frecventa ca la adult dar cu o incidenta din ce in ce mai mare in ultima vreme ,din cauza activitatilor tot mai energice ale copiilor ,ruptura sindesmozei tibio peroniere este de multe ori subtratata sau tratata necorespunzator in raport cu biomecanica articulara.Un tratament inadecvat duce de clemai multe ori la sechele sau in cel mai rau caz la complicatii.In lucrarea de fata dorim sa prezentam o noua metoda de abordare a acestei afectiuni utilizand -TIGHT ROPE

Metode

Analiza si importanta sindesmozei tibioperoniere in economia miscarilor gleznei . Diagnosticul si analiza gradului de ruptura a sindesmozei cat si leziunile asociate. Metode terapeutice

Rezultate

Analiza comparativa a doua cazuri de ruptura de sindesmoza tibioperoniera tratate clasic cu osteosinteza rigida cu surub si a doua cazuri tratate cu tight rope.

Concluzii

Desi numarul cazurilor este inca mic o concluzie se poate trage : Utilizarea tiht rope in rupturile sindesmotice este sigura ,eficienta ,fiziologica si duce la un rezultat functional bun

Categoria lucrării: Ortopedie Pediatrică: Osteosinteza Minim Invaziva

Title: Treatment of rupture of tibio-peroneal syndesmosis.

Authors, affiliation: STANCIU.A.,DAMEAN R,HERDEA A

Aim of study

Less frequent than in adults but with an increasing incidence lately, due to the increasingly energetic activities of children, the rupture of peroneal tibial syndesmosis is often under-treated or improperly treated in relation to joint biomechanics. An inadequate treatment often leads to clamps or in the worst case to complications. In this paper we want to present a new method of approaching this condition using -TIGHT ROPE

Methods

Analysis and importance of tibioperonial syndesmosis in the economy of ankle movements. Diagnosis and analysis of the degree of rupture of syndesmosis as well as the associated lesions. Therapeutic methods

Results

Comparative analysis of two cases of rupture of tibioperoneal syndesmosis treated classically with rigid screw osteosynthesis and two cases treated with tight rope.

Conclusions

Although the number of cases is still small a conclusion can be drawn: The use of tiht rope in

syndesmotic breaks is safe, efficient, physiological and leads to a good functional result.

Category of paper: Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Tratamentul minim invaziv in piciorul plat valg la copil si adolescent

Autori: Sterian AG., Fodor I, Popescu MB, Stratila M, Zamfir C, Ulici A.-

Scopul lucrării

Stabilirea unui protocol pentru folosirea suruburilor subtalare in tratamentul piciorului plat valg in acele cazuri unde interventiile clasice pot fi evitate. Lucrarea isi propune sa aduca in atentia chirurgilor tehnica artroerezisului folosind suruburi din titan. Pentru practicarea procedurii s-a folosit o gama variata de implanturi de diferite profile si de la mai multi producatori, scopul lucrarii este de a prezenta avantajele si dezavantajele tehnicii dar si fundamentele teoretice care stau la baza acesteia.

Metode

Lotul contine un numar de 20 pacienti pentru care s-au folosit suruburi de artroerezis cu mai multe profile atat ca interventie primara cat si ca revizie. Criteriile de includere a pacientilor in studiu au fost diagnosticarea clinica si radiologica a piciorului plat valg dureros. Din punct de vedere clinic durerea a fost criteriul principal pentru efectuarea interventiei si apoi gradul de deformitate. De remarcat este faptul ca picioarele mai dureroase aveau asociat o scurtare a tendonului Achilean care a fost corectata inaintea implantarii surubului printr-o alungire scalariforma. Evaluarea clinica a tinut cont de prabusirea arcului medial, devierea in valg a piciorului si calcaneului, corectia calcaneului la mersul cu sprijin pe antepicior sau sprijin pe raza interna. Retractia tendonului Achilean a fost mereu urmarita pentru a stabili daca o alungire este necesara in special in cazul pacientilor mari unde retractia unde nu a putut fi corectata prin kinetoterapie. Radiologic s-au folosit incidentele standard pentru aceasta patologie unde s-au urmarit, pitchul calcanean, axul Meary, divergenta talocalcaneana si gradul de descoperire al navicularului.

Interventia a urmarit tehnica adaptata fiecarui implant dar a folosit aceleasi principii biomecanice care stau la baza procedurii. Abordul a fost minim invaziv, plasarea implantului fiind la nivelul sinus tarsi anterior de masa lateralala a talusului.

Rezultate

Rezultatele au fost incurajatoare atat pentru pacienti cat si pentru medici, toti pacientii avand o perioada mult mai scurta de recuperare si reintegrare in societate . Refacand evaluarea clinica si radiologica, corectia obtinuta a fost foarte buna pentru toti pacientii iar complicatiile imediate si tardive practic nu au existat. Exceptie fac doi pacienti unde s-au folosit acelasi tip de implant si care dupa aproximativ 24 de luni s-a observat migrarea surubului si aparitia diormitatiei initiale. De remarcat este ca pentru acesti pacienti migrarea implanturilor s-a petrecut in acelasi timp pentru ambele suruburi. Pentru revizie s-au folosit suruburi de aceeasi generatie dar de profil diferit care nu au mai migrat .

Concluzii

Artroerezisul este o tehnica ce poate fi folosita cu succes in tratamentul piciorului plat valg si care se distinge de procedurile clasice prin usurinta tehnicii, rapiditatea acesteia si recuperarea pacientului care este mult mai rapida. Printre aspectele cele mai importante este faptul ca

se pot face ambele picioare in acelasi timp chirurgical si folosirea gipsului este optionala. De asemenea ingrijirea postoperatorie si complicatiile ce pot aparea dupa procedura fac din practicarea artroerezisului subtalar o optiune terapeutica mult mai usor tolerabila de pacient.

Categoria lucrării

* reprezinta preferința autorului de includere a lucrării într-o anumita sesiune (de ex. tumori, urologie, minim invaziv etc.)

* va rugam sa pastrati doar 1 linie dintre optiunile prezentate mai jos

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: Minimal invasive treatment for child and adolescent flat foot deformity

Authors, affiliation: Sterian AG., Fodor I, Popescu MB, Stratila M, Zamfir C, Ulici A.-

Aim of study

The aim of this paper is to Establish a protocol for the use of subtalar screws in the treatment of flatfeet in those cases where classical interventions can be avoided. The paper aims to bring to the attention of surgeons the technique of arthroereisis using titanium screws. To make the procedure viable a variety of implants of different profiles and from several manufacturers have been used, the purpose of the paper is to present the advantages and disadvantages of the technique but also the theoretical foundations underlying it.

Methods

The study group contains a number of 20 patients for whom arthroereisis screws with multiple profiles were used both as primary intervention and as well as revision. The criteria for the inclusion of the patients in the study were the clinical and radiological diagnosis of painful the flatfoot. From a clinical point of view, pain was the main criteria for performing the intervention followed by the degree of deformity. It is noteworthy that the more painful legs associated a shortening of the Achilean tendon which was corrected before screw placement by a scalariform elongation. The clinical evaluation took into account the collapse of the medial arch, the valgus deviation of the foot and heel, the correction of the heel when walking with support on the forefoot or support on the internal radius. The retraction of the Achilean tendon has always been monitored to determine if an elongation is necessary especially in older patients where retraction could not be corrected by kinetic therapy. Radiologically, the standard views were used for this pathology, the key elements that were checked consisted of: the calcaneal pitch, the Meary axis, the talocalcanian divergence and the degree of displacement between the calcaneus and the navicular. The procedure followed the technique adapted to each implant but used the same biomechanical principles that underlie the procedure. The approach was minimally invasive and the implant was placed in the sinus tarsi, anteriorly from the lateral mass of the talus.

Results

The results were encouraging for both patients and physicians, all patients having a much shorter period of recovery and reintegration into society. Reevaluating the clinical and radiological images, the correction obtained was very good for all patients and the immediate and late complications were practically absent. The exceptions are two patients, where after about 24 months screw migration was noted and local deformity relapsed. For these two patients the same time of screw was used and they displaced for both feet at the same time. For the

revision we used the same generation screws but of different profile that have not migrated during follow up

Conclusions

Osteoarthritis is a technique that can be successfully used in the treatment of flat foot and is distinguished from the classic procedures by the ease of the technique, its speed and the patient's recovery which is much faster. Among the most important aspects is that both feet can be done at the same time and the use of gypsum is optional. Also, the post-operative care and the complications that may appear after the procedure make the practice of subtalar osteoarthritis a much more tolerable therapeutic option for the patient.

Category of paper

* means author's preference for inclusion of the paper in a particular scientific session (for example tumors, urology, minimal invasive etc.);

* please keep only 1 option on the row below

Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Managementul fracturilor deschise de tibia cu lipsă de substanță osoasă. Două prezentări de caz.

Autori: Tevanov Iulia¹, Dinu Cristina¹, Dulea Ana-Maria¹, Carp Madalina¹, Dușcă A.¹, Dogaru Diana¹, Ulici Al.^{1,2}

1 Spitalul de urgentă pentru copii "Grigore Alexandrescu", București

2 UMF "Carol Davila", București

Scopul lucrării

Studiul realizat își propune să cerceteze evoluția clinică, radiologică și rezultatul la distanță a fracturilor tibiale Gustilo Anderson 3B cu pierdere importantă de substanță osoasă.

Metode

Fracturile au fost stabilizate prin intermediul unui fixator extern; managementul leziunilor țesuturilor moi a constat în lavaj abundant, debridarea țesuturilor devitalizate și sutura primară a plăgilor. Defectul osos a fost tratat prin intermediul unei alogrefe în cazul unuia dintre pacienți. Al doilea pacient a beneficiat de injectare cu factori de creștere din măduva roșie hematogenă la nivelul focalului de fractură; în acest caz nu s-au folosit alte metode reconstructive precum grefare osoasă, substituenți osoși, scurtare osoasă și reconstrucție secvențială sau transport osos.

Rezultate

Evoluția pe termen lung a fost favorabilă în cazul ambilor pacienți, iar rezultatele obținute au fost bune. Defectele osoase au fost acoperite; pacienții au în prezent o funcție normală la nivelul membrelor inferioare.

Concluzii

Reconstrucțiile membrelor în prezența lipsei de substanță osoasă necesită tehnici chirurgicale dificile, costisitoare și de lungă durată, cu rezultate imprevizibile din cauza complicațiilor ce pot

să apară, infecția fiind una dintre cele mai frecvente și severe.

Cele mai importante obiective ale tratamentului sunt stabilizarea osoasă, restaurarea lungimii și axului și conservarea funcției.

Categoria lucrării: Ortopedie Pediatrică: Politraumatisme

Title: The management of open tibial fractures with bone loss. Two case presentations.

Authors, affiliation: evanov Iulia¹, Dinu Cristina¹, Dulea Ana-Maria¹, Carp Madalina¹, Dusca A.¹, Dogaru Diana¹, Ulici AI.^{1,2}

¹ Emergency Hospital for Children "Grigore Alexandrescu", Bucharest

² "Carol Davila" University of Medicine and Pharmacy, Bucharest

Aim of the study

The objective of this research is to study the clinical and radiological evolution and the outcome of Gustilo Anderson 3B open fractures of the leg with important bone loss in two pediatric patients.

Methods

In both cases the fractures were stabilized using external fixation; the management of soft tissues included profuse lavage, necrotic tissues debridement and primary suture. Bone loss was replaced with allograft in one case. For the second patient injection with red bone marrow growth factors was performed and he didn't receive any grafting, bone substitutes, bone shortening and staged reconstruction or bone transport.

Results

Good outcome was obtained for both patients. The bone defects were covered and the patients have now normal function of the lower limbs with minimal scarring.

Conclusions

The management of limb reconstruction in the presence of bone loss involves difficult, expensive and time consuming surgical techniques and the result can be unpredictable because of the many complications that may occur, with a high incidence for infection.

The most important purposes of the treatment are bone stabilization, restoration of length and alignment and preservation of the function.

Category of paper: Pediatric Orthopedics: Polytrauma

Titlu: Cauze de esec în ecografia de sold a nou-nascutului. Top 10 erori

Autori: Ulici A., Rosca D, Sterian AG, Carp M, Tevanov I, Florea DC, Nahoi CA, Herdea A

Scopul lucrării

Ecografia de sold reprezintă o metodă utilă alături de examenul clinic în diagnosticul precoce și urmărirea displaziei de dezvoltare a soldului și a luxației congenitale de sold.

Scop: Evidențierea principalelor elemente care pot duce la un rezultat fals pozitiv sau fals negativ cu implicații asupra evoluției, a stării socio-economice și a stării de sănătate a pacientului.

Metode

Autorii se bazează pe o experiență de 12 ani și aproximativ 15.000 de ecografii care au fost analizate și care au dus la identificarea elementelor ce pot influența negativ investigația.

Rezultate

Posiționarea bolnavului, alegerea transductorului, momentul ecografiei, repetarea ecografiei, absența examenului clinic sunt doar câteva elemente care pot influența nefast rezultatul și stabilirea unui diagnostic corect.

Concluzii

Ecografia de sold este o metodă efectivă în diagnosticul displaziei și luxației congenitale de sold în condițiile în care este respectată tehnica, este asociată cu examenul clinic corect și se compara diferite tehnici sau metode de ecografie pentru cazurile în dubiu.

Categorie lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: Causes of failure in the newborn's hip ultrasound. Top 10 mistakes

Authors, affiliation: Ulici A., Rosca D, Sterian AG, Carp M, Tevanov I, Florea DC, Nahoi CA, Herdea A

Aim of study

Hip ultrasound is a useful method in addition to clinical examination in early diagnosis and follow-up of hip developmental dysplasia and congenital hip dislocation.

Purpose: To highlight the main elements that can lead to a false positive or false negative result with implications on the evolution, socio-economic status and health status of the patient.

Methods

The authors are based on an experience of 12 years and approx. 15,000 ultrasound scans that were analyzed and which led to the identification of elements that may negatively influence the investigation

Results

The position of the patient, the choice of the transducer, the time of the ultrasound, the repeat of the ultrasound, the absence of the clinical examination are just a few elements that can adversely influence the result and establish a correct diagnosis.

Conclusions

Hip ultrasound is an effective method in diagnosing congenital hip dysplasia and dislocation, as long as the technique is respected, it is associated with the correct clinical examination and compares different techniques or ultrasound methods for cases in doubt.

Category of paper: Pediatric Orthopedics: Varia

Titlu: Tratamentul conservator (de salvare a membrului) in tumorile maligne osoase la copii

Autori: Ulici A., Tevanov I.

Scopul lucrării

Managementul pacientilor cu tumori maligne (osteosarcom, reticulosarcom), protezarea modulara - limb-salvage surgery si metode de tratament conservator.

Metode

In Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu" au fost urmariti si tratati 22 de copii, suferind de osteosarcom si de reticulosarcom la nivelul membrelor inferioare.

Rezultate

Se urmaresc metodele de tratament conservator si se prezinta principalele etape ale protezarii modulare.

Concluzii

Cu toate ca nu intotdeauna protezarea tumorala influenteaza prognosticul vital, cu siguranta ca pastrarea membrului si a functionalitatii sale asigura un confort de viata ridicat mai ales in conditiile in care amputatiile sunt refuzate per primam.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Tumorile Osoase

Title: Conservative (limb-salvage surgery) treatment in malignant bone tumors in children

Authors, affiliation: Ulici A., Tevanov I.

Aim of study

Management of patients with malignant tumors (osteosarcoma, reticulosarcoma), modular prosthesis - limb salvage surgery and conservative treatment methods.

Methods

In the Emergency Clinical Hospital for Children "Grigore Alexandrescu" 22 children were followed and treated, suffering from osteosarcoma and reticulosarcoma in the lower limbs.

Results

The methods of conservative treatment are followed and the main stages of the modular prosthesis are presented.

Conclusions

Although not always the tumor prosthesis influences the vital prognosis, surely the preservation of the limb and its functionality ensures a high comfort of life especially in the conditions in which the amputations are refused initially.

Category of paper: Pediatric Orthopedics: Bone Tumors

Titlu: Metode de predare pentru rezidentii din specialitatea Ortopedie Pediatrica

Autori: Ulici A.

Scopul lucrării

Formarea profesionala in specialitatea de ortopedie pediatrica acopera in principal doua linii de dezvoltare: Teretica si Practica.

Metode

Pregatirea teoretica presupune elaborarea de cursuri care sa contina notiunile de baza si indrumarea rezidentilor catre o literatura de specialitate coerenta si utila in formarea tinerilor medici.

Pregatirea practica respecta toate etapele acumularii notiunilor de manualitate, pornind de la gesturi elementare simple invatate in cei 5 pasi clasici ai insusirii actului practic pana la tehnici chirurgicale complexe care sunt in esenta o suma de gesturi chirurgicale elementare.

Concluzii

Este esential ca medicul formator sa aiba in permanenta un feedback din partea celui pe care il coordoneaza, cel mai bun mod de control fiind caietul de practica al rezidentului

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: Teaching methods for residents in the Pediatric Orthopedics specialty

Authors, affiliation: Ulici A.

Aim of study

Vocational training in the specialty of pediatric orthopedics mainly covers two lines of development: Therapeutics and Practice.

Methods

Theoretical training involves the elaboration of courses that will contain the basic notions and guide the residents towards a coherent and useful specialized literature in the training of the young doctors.

The practical training respects all the stages of the accumulation of the notions of craftsmanship, starting from simple elementary gestures learned in the 5 classic steps of learning the practical act until complex surgical techniques that are essentially a sum of elementary surgical gestures.

Conclusions

It is essential that the trainee doctor always has feedback from the coordinator, the best way to control is the resident's specification.

Category of paper

Titlu: Osteosinteza elastica a oaselor lungi - tips&tricks. Experienta clinicii de ortopedie SCUC "Grigore Alexandrescu"

Autori: Ulici A., Fodor I., Dinu M., Frumuseanu B., Stanciu A., Constantinescu BM., Dumitrescu C., Carp M, Tevanov A, Sterian AG, Nahoi C, Herdea A, Haram O, Sandu D, Odagiu E.

Scopul lucrării

Lucrarea de fata reprezinta experienta pe 15 ani de utilizare a tijelor elastice prezentand elemente particulare generate de locul fracturii, tipul fracturii, tipul tiei, materialul din care este alcătuit tija precum si a conditiilor in care se realizeaza interventiile chirurgicale.

Metode

Extragerea din baza de date a Spitalului de Copii "Grigore Alexandrescu" a tuturor pacientilor operati prin osteosinteza intramedulara elastica cu tije elastice de Titan sau Otel, inchis sau deschis, suferind de o fractura pe os sanatos sau patologic, in perioada 2005.06-2019.09 .

Rezultate&Concluzii

Au rezultat subtilitati de tehnica chirurgicala (alegerea materialului de osteosinteza in functie de tipul de fractura, de tipul de pacient, de blocul operator) neacoperita de literatura de specialitate, a caror cunoastere usureaza foarte mult actul operator crescand siguranta pacientului mai ales in conditii inegale de dotare al sectiilor de Ortopedie Pediatrica din tara.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Osteosinteza Minim Invaziva

Title: Elastic Stable Intramedullary Nailing of Long Bones - Tips & Tricks. The experience of the SCUC "Grigore Alexandrescu" orthopedic clinic

Authors, affiliation: Ulici A., Fodor I., Dinu M., Frumuseanu B., Stanciu A., Constantinescu BM., Dumitrescu C., Carp M, Tevanov A, Sterian AG, Nahoi C, Herdea A, Haram O, Sandu D, Odagiu E.

Aim of study

The present work represents the experience of 15 years of use of elastic rods presenting particular elements generated by the place of the fracture, the type of fracture, the type of rod, the material from which the rod is made and the conditions under which the surgical operations are performed.

Methods

Using the database of the Children's Hospital "Grigore Alexandrescu" we gathered information of all patients operated by elastic intramedullary osteosynthesis with elastic rods of Titan or Steel, closed or open, suffering from a fracture on healthy or pathological bone, between 2005.06-2019.09

Results&Conclusions

The subtleties of the surgical technique (choosing the osteosynthesis material depending on the type of fracture, the type of patient, the operating unit) were not covered by the specialized literature, whose knowledge greatly facilitates the operative act increasing the patient's safety especially under unequal conditions. endowment of the sections of Pediatric Orthopedics in the country.

Category of paper

Pediatric Orthopedics: Minimally Invasive Osteosynthesis

Titlu: Reguli scrise si nescrise ale unei prezentari stiintifice

Autori: Ulici A.

Scopul lucrării

Alaturi de activitatea medicala si de cea didactica, activitatea stiintifica este parte integranta din formarea si datoria unui medic indiferent de specialitate, dar mai cu seama a tinerilor medici din specifalitatile care se afla la inceput de drum.

Metode

Diseminarea rezultatelor muncii sale este obligatorie in dezvoltarea oricarui tanar, ea impunand reguli stricte derive din regulile cercetarii stiintifice.

Rezultate

Nu exista in acest moment o publicatie unitara atotcuprinsatoare care sa explice modul in care se realizeaza o lucrare stiintifica

Concluzii

Scopul lucrarii noastre este de a prezenta principalele reguli de efectuare si de redactare a unei lucrari stiintifice bazate pe cercetare si sa explice cum trebuie ales domeniul de interes astfel incat diseminarea rezultatelor sa aiba cel mai bun rezultat.

Categoria lucrării

Ortopedie Pediatrică: Varia

Title: Written and unwritten rules of a scientific presentation

Authors, affiliation: Ulici A.

Aim of study

Besides the medical and didactic activity, the scientific activity is an integral part of the training and the duty of a doctor regardless of specialty, but especially of the young doctors from the specialties that are at the beginning of the road.

Methods

The dissemination of the results of his work is compulsory in the development of any young person, imposing strict rules derived from the rules of scientific research..

Results

At this moment there is no all-encompassing unitary publication explaining how a scientific work is being done

Conclusions

The purpose of our paper is to present the main rules for carrying out and drafting a scientific paper based on research and to explain how the field of interest should be chosen so that the dissemination of the results will have the best result..

Category of paper: Ortopedie Pediatrică: Varia

Experienta primelor 100 de tije telescopice Fassier-Duval in Maladie Lobstein

Alexandru ULICI PhD^{1,2}, Gabriel STERIAN MD^{1,2}, Alexandru HERDEA MD^{1,2}, Madalina STRATILA MD¹, Adelina IONESCU MD¹

1-Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu", Bucuresti, Romania

2-Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila" Bucuresti, Romania

Scopul lucrarii

Scopul acestei lucrari este de a evalua experienta clinica de Ortopedie Pediatrica a Spitalului De Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu" in utilizarea tijelor telescopice Fassier-Duval in cazul pacientilor din populatia pediatrica diagnosticati cu Maladie Lobstein si deformari de ax la nivelul membrelor inferioare.

Metode

Am realizat un studiu retrospectiv prin care am evaluat evolutia a 38 de pacienti cu Maladie Lobstein, cu varste cuprinse intre 1 si 14 ani, la care s-au practicat osteotomii tip Sofield si osteosinteza cu tija telescopica Fassier-Duval in perioada ianuarie 2012-octombrie 2019. Am analizat date epidemiologice precum sexul, varsta la momentul interventiei chirurgicale, cat si tipul osului la nivelul caruia s-a practicat osteosinteza, numarul transelor de osteotomie realizate, numarul cazurilor ce au necesitat reinterventie chirurgicala, tipul complicatiilor postoperatorii.

Rezultate

Din cei 38 de pacienti analizati, 22 au fost pacienti de sex feminin, iar 16 de sex masculin. Pacientii de sex feminin cu Maladie Lobstein au necesitat interventii de corectie al deformarilor de ax la nivelul membrelor inferioare mai devreme cu aproximativ 2 ani fata de pacientii de sex masculin (7 ani feminin, stdv= 3,37, 9 ani masculin stdv= 3,25). Au fost montate 58 de tije Fassier Duval la nivelul femurului si 42 de tije la nivelul tibiei. 11 pacienti cu tije pe femur au necesitat extragerea materialului de osteosinteza si reluarea fixarii interne cu tija telescopica, in doua cazuri fiind secundar migrarii tijei, iar in 9 cazuri aparand incongruenta intre diametrul osului, respectiv al tijei. Noua pacienti cu tije la nivelul tibiei au necesitat remontarea tijei telescopice din cauza deformarii tijei(1 caz, secundar unui traumatism prin cadere de la alt nivel), migrarii tijei(1 caz) si incongruentei diametru os-tija(7 cazuri).

Concluzii

Fragilitatea congenitala a oaselor in cazul copiilor care sufera de Osteogeneza imperfecta

genereaza fracturi recurente si deformari secundare, ce conduc catre limitarea functiei pacientului si o suferinta cronica. Morbiditatea acestor pacienti poate fi atenuata prin realizarea unor osteotomilor supraetajate si prin osteosinteza cu tije telescopice tip Fassier-Duval.

Categoria Lucrarii: Ortopedie Pediatrica: Varia

Experience of the first 100 Fassier-Duval telescopic rods in Lobstein disease

Alexandru ULICI PhD^{1,2}, Gabriel STERIAN MD^{1,2}, Alexandru HERDEA MD^{1,2}, Madalina STRATILA MD¹, Adelina IONESCU MD¹

1-Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii "Grigore Alexandrescu", Bucuresti, Romania

2-Universitatea de Medicina si Farmacie "Carol Davila" Bucuresti, Romania

Aim of the study

The purpose of this paper is to evaluate the experience of the pediatric orthopedics clinic of the "Grigore Alexandrescu" Children's Emergency Hospital in the use of the Fassier-Duval telescopic rods in the patients of the pediatric population diagnosed with Lobstein's disease and axial deformities in the lower limbs..

Methods

We conducted a retrospective study evaluating the evolution of 38 patients with Lobstein's disease, ranging in age from 1 to 14 years, who underwent Sofield-type osteotomies and osteosynthesis with the Fassier-Duval telescopic rod between January 2012-October 2019. We analyzed epidemiological data such as sex, age at the time of surgery, as well as the type of bone at which osteosynthesis was performed, the number of osteotomy transits performed, the number of cases that required surgical reintervention, the type of postoperative complications..

Results

Of the 38 patients analyzed, 22 were female patients and 16 were male. Female patients with Lobstein's disease required lower limb deformity correction interventions earlier than about 2 years compared to male patients (7 years female, stdv = 3.37, 9 years male stdv = 3, 25). 58 Fassier Duval rods were mounted on the femur and 42 rods on the tibia. 11 patients with rods on the femur required removal of the osteosynthesis material and resumption of the internal fixation with the telescopic rod, in two cases being secondary to the migration of the rod, and in 9 cases the incongruence between the diameter of the bone, respectively of the rod. Nine patients with rods at the tibia level required telescopic rod replacement due to rod deformation (1 case, secondary to trauma due to falling from another level), rod migration (1 case) and incongruent bone-stem diameter (7 cases).

Conclusions

The congenital fragility of the bones in the case of children suffering from Osteogenesis imperfecta generates recurrent fractures and secondary deformations, which lead to the limitation of the patient's function and a chronic suffering. The morbidity of these patients can be alleviated by performing some of the superheated osteotomies and by osteosynthesis with Fassier-Duval type telescopic rods..

Category of paper: Pediatric Orthopedics: Varia

DDH- depistarea dupa metoda echografica Graf – concluzii dupa 5 ani de experienta

L. Candussi, V. Cristea, T. Duca, A. Petrea, M. Nita, A. Stefanopol, M. Danila, A. Petecariu, A. Luca, A. Voicu

Spitalul Clinic de Urgenta pentru copii “Sf. Ioan”, Galati

DDH reprezintă o patologie a copilului ce a suscitat interes și controverse în lumea medicală încă din perioada lui Hipocrate. și în prezent această leziune continuă să reprezinte o adevarată provocare pentru medicul chirurg ortoped, chiar în condițiile depistării precoce prin metode de screening clinic și imagistic. Asistența sanitată primară a nou-născutului a evoluat de-a lungul timpului, devenind complexă, permitând depistarea și tratamentul precoce a DDH în perioada neo-natală.

Datele din literatura de specialitate sunt vaste și confuze, datorită definițiilor diferite, metodelor diferite de diagnosticare (examinarea clinică, radiologică, echografică sau prin RMN), varsta diferită a populației examineate (nou-născut, 1 lună, 3 luni, 6 luni) studiilor efectuate pe populații diferite. În prezent diagnosticarea și tratamentul DDH se efectuează în funcție de experiența clinică a examinatorului, neexistând posibilitatea quantificării leziunii și încadrarea într-un algoritm de tratament.

În prezent pe plan internațional se conturează conceptul de medicină preventivă, cu aplicații clinice în toate specialitățile medicale. Sănătatea nu mai poate fi concepută ca un singur dar, ci ca rezultatul unor preocupări cotidiene din partea fiecărui individ și a societății din care face parte. Nu e suficient să orientăm profilactic gândirea medicală și acțiunile medico-sanitare, ci este necesar să convingem populația de valoarea și rentabilitatea preventiei. Unele societăți pe baza studiilor efectuate pe perioade mari de timp au ajuns la concluzia că a preveni, comparativ cu a trata aduce beneficii materiale, morale, sociale și psihice pentru pacient

Categoria lucrării: Ortopedie pediatrică-Varia

DDH- detection by Graf ultrasound method - conclusions after 5 years of experience

L. Candussi, V. Cristea, T. Duca, A. Petrea, M. Nita, A. Stefanopol, M. Danila, A. Petecariu, A. Luca, A. Voicu

Emergency Clinical Hospital for Children “St. John’s”, Galati

DDH represents pathology of the child that has aroused interest and controversy in the medical world since the time of Hippocrates. And at present, this lesion continues to be a real challenge for the orthopedic surgeon, even under the conditions of early detection by clinical and imaging methods. The primary health care of the newborn has evolved over time, becoming complex, allowing the early detection and treatment of DDH in the neonatal period.

The data in the specialized literature are vast and confusing, due to the different definitions, the different diagnostic methods (clinical, radiological, ultrasound or MRI), the different age of the population examined (newborn, 1 month, 3 months, 6 months), the studies performed on different populations. Currently, the diagnosis and treatment of DDH is made according to the clinical experience of the examiner, since there is no possibility to quantify the lesion and to include it in a treatment algorithm.

Currently, internationally, the concept of preventive medicine is outlined, with clinical applications in all medical specialties. Health can no longer be conceived as a single gift, but as the result of daily concerns on the part of each individual and of the society to which it belongs. It is not enough to guide medical thinking and medical-sanitary actions towards prevention, but it is necessary to convince the population of the value and cost-effectiveness of prevention. Some societies, on the basis of long-term studies, have come to the conclusion that preventing as compared to treating brings material, moral, social and mental benefits for the patient.

Category of paper: Pediatric orthopedics- Varia

Experiența de 8 ani în aplicarea metodei Ponseti la copilul cu picior strâmb congenital varus equin în cadrul Spitalului de Copii “Sfântul Ioan” Galați

Autori: Bărbuță Mioara, Ene Daniela

Coordonatori științifici: Candussi Laura, V. Cristea, T. Duca, A. Petrea, M. Niță, A. Stefanopol, M. Dănila, A. Petecariu, A. Luca, V. Voicu

Motivăția studiului: Piciorul strâmb congenital varus equin reprezintă o patologie congenitală cu potențial evolutiv favorabil dacă este tratată precoce în primele săptămâni de viață a nou născutului. Studiul efectuat își propune evidențierea instituirii rapide a tratamentului specific.

Material și metodă: Studiul retrospectiv se axează pe analiza statistică a pacienților Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii "Sf. Ioan" Galați diagnosticați cu picior strâmb congenital varus equin care au fost tratați în cursul a 8 ani în cadrul spitalului nostru.

Rezultate: Au fost incluși în analiza statistică pacienți diagnosticați cu picior stramb congenital varus equin unilateral sau bilateral care au fost tratați prin metoda Ponseti într-un număr total de 62. Parametrii statistici evaluați au fost sexul, mediul de proveniență, vîrstă începerii tratamentului, numărul imobilizărilor, vîrstă la care s-a efectuat tenotomia ahiliană, tipul imobilizării precum și complicațiile.

Concluzii: Piciorul strâmb congenital varus equine este o patologie cu o importanță deosebită pentru dezvoltarea motorie a copilului. În acest sens tratamentul rapid instituit a condus la rezultate bune cu obținerea unui picior plantigrad fără redori și fără dureri.

8 years' experience in applying the Ponseti method to the child with congenital varus equinus at the “St. John” Children's Hospital of Galati

Authors: Barbuta Mioara, Ene Daniela

Scientific coordinators: Candussi Laura, V.Cristea, T. Duca, A. Petrea, M. Niță, A. Stefanopol, M. Dănila, A. Petecariu, A. Luca, A. Voicu

Motivation of the study: The congenital clubfoot varus equinus is a congenital pathology with favorable evolutionary potential if it is treated early in the first weeks of life of the newborn. The study carried out aims to highlight the rapid establishment of specific treatment.

Material and method: The retrospective study focuses on the statistical analysis of the patients of the Clinical Emergency Hospital for Children "St. John" of Galati diagnosed with congenital clubfoot varus equinus that were treated for a period of 8 years in our hospital.

Results: Patients diagnosed with unilateral or bilateral congenital clubfoot varus equinus who were treated with the Ponseti method were included in the statistical analysis. The total number of statistical parameters evaluated was sex, origin, age at treatment initiation, number of immobilizations, age at which the Achilles tenotomy was performed, type of immobilization as well as complications.

Conclusions: The congenital clubfoot varus equinus is a pathology of particular importance for the motor development of the child. In this sense, the rapid treatment instituted led to good results, obtaining a plantigrade foot without stiffness or pain.

Category of paper: pediatric orthopaedics



POSTERE

PROGNOSTIC FACTORS OF SHORT-TERM MORTALITY FOR PATIENTS WITH CONGENITAL DIAPHRAGMATIC HERNIA

Andreea-Madalina Serban, Teodora Simina Ionescu, Sebastian Ionescu,

INTRODUCTION

The purpose of this study is to identify postnatal prognostic factors for short-term mortality among patients with congenital diaphragmatic hernia (CDH).

METHODS

A retrospective review was performed in a single tertiary healthcare institution, including all the patients diagnosed with CDH from 2010 to 2018. Logistic regression was used in order to identify postnatal predictors of short-term mortality (<90 days post diagnosis) for these patients. Maternal age, gestational age, birthweight, Apgar Score at 1 minute, blood gases parameters, the need for preoperative vasoactive drugs or nitric oxide, liver herniation and clinically significant associated comorbidities were the factors taken into account when analyzing the effects on mortality.

RESULTS

A number of n=37 patients were included in the study. Among them, 21 (56%) were boys, while 16 (44%) were girls. The overall survival rate 90 days after the diagnosis was 48%. Six (16%) patients died prior to surgery. From those who underwent surgery, the survival rate was 58%. Among the survivors, 2 had grade III and one patient had a grade IV postoperative complication, according to Clavien-Dindo classification. Ten (27%) patients had clinically significant associated comorbidities, among which 8 (80%) were cardiac anomalies. Low-birth weight (<2500 g), Apgar Score at 1 minute ≤ 7, and the need for preoperative vasoactive drugs were factors significantly associated with higher risk of mortality ($p < 0.05$).

CONCLUSIONS

Despite significant progress, the overall mortality rate for patients with CDH remains high. Although with the limitation of the small number of patients included, this study provides a useful insight into the postnatal predictors of short-term mortality for these patients. Further analysis is needed in order to better understand the correlations between the predictors and the outcome. This pathology should be referred to centers able to provide the adequate specific care for both mothers and babies.

ROLUL EXPLORĂRII LAPAROSCOPICE ÎN PATHOLOGIA CHIRURGICALĂ PEDIATRICĂ

O. Ciobanu, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, Denisa Cănuț, C. Sabetay, A. Zavate

Universitatea de Medicină și Farmacie Craiova, Spitalul Clinic de Urgență Nr.1, Craiova, Romania

Scopul lucrării. Patologia chirurgicală la copil și în special cea abdominală ridică adesea numeroase probleme de diagnostic diferențial și abordare terapeutică, în special la vîrstele mici unde simptomatologia este adesea neclară datorită dificultăților de comunicare.

Metode. Autorii prezintă experiența clinicii de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Craiova în abordarea laparoscopică a patologiei chirurgicale la copil.

Concluzii. Explorarea laparoscopică oferă o modalitate rapidă și precisă de stabilire a unui diagnostic și a unei conduite terapeutice adecvate având avantajul faptului că este minim invazivă și ca atare pe lângă posibilitățile terapeutice pe care le oferă are diminuează și impactul psihologic al cicatricilor asupra unui organism în plină dezvoltare fizică și psihică.

Cuvinte cheie: laparoscopică, patologie chirurgicală pediatrică

Categoria lucrării - Varia

THE ROLE OF LAPAROSCOPIC EXPLORATION IN PEDIATRIC SURGICAL PATHOLOGY

O. Ciobanu, M. Ciucă, E. Cârstoiu, J. Kamel, I. Purcaru, A. Scarlat, Ilaria Petrovici, Denisa Cănuț, C. Sabetay, A. Zavate

University of Medicine and Pharmacy of Craiova, Emergency Hospital No.1, Craiova, Romania

Aim of study. Surgical pathology of the child and especially the abdominal one often raises many problems of differential diagnosis and therapeutic approach, especially in small ages, where the symptoms are often unclear due to communication difficulties.

Methods. The authors present the experience of the Pediatric Surgery and Orthopedics Department of the Craiova County Emergency Clinical Hospital in the laparoscopic approach of the surgical pathology in child.

Conclusions. Laparoscopic exploration provides a quick and accurate way of establishing a diagnosis and appropriate therapeutic course with the advantage of being minimally invasive and, as such, in addition to the therapeutic possibilities it offers, it diminishes and the psychological impact of the scars on a growing body both physically and mentally.

Key words: Laparoscopy, surgical pathology of the child

Category of paper – Varia

Titlu: Reflux vezico-ureteral grad IV cu atrofie renala la un copil de 5 ani

Autori: Tudoreanu N; Gavrila BN; Serban C-tin.

Scopul lucrarii:

Aceasta lucrare are ca scop prezentarea unui caz particular de atrofie renala dreapta diagnosticata si tratata in unitatea noastra.

Material si metoda:

Prezentam cazul unei paciente in varsta de 5 ani cu atrofie renala dreapta, cunoscuta cu duplicitate pieло-ureterala dreapta, reflux vezico-ureteral gradul III drept si ureterocele drept pentru care in urma cu 4 ani s-a intervenit chirurgical si s-a practicat reimplantare ureterala (procedeul Cohen).

Rezultate:

S-au efectuat o serie de examinari imagistice: ecografie; uro-CT cu substanta de contrast; Scintigrafie renala, in urma carora s-a evidențiat hidronefroza gradul IV cu atrofie renala dreapta asociata, fara o cauza obstructiva sau compresiva evidenta si o functie renala dreapta de doar 2,9% motiv pentru care s-a efectuat nefroureteroctomei toatala dreapta.

Concluzii:

In pofida interventiei chirurgicale precoce si a tratamentului medicamentos adevarat, dar in lipsa unei evaluari periodice evolutia a fost spre hidronefroza gradul IV si atrofie renala care a impus nefroureteroctomia pe partea dreapta.

In acest caz se pare ca un rol important in evolutia bolii I-a avut forma congenitala a refluxului vezico-ureteral care a fost determinat de anomalii ureterale(duplicitate pieло-ureterala si si ureterocele drept).

Title: Ureterohydronephrosis IV degrees with kidney atrophy in a 5 year old girl

Authors: Tudoreanu N; Gavrila NB; Serban C-Tin.

Affiliation: Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Brasov

-

Aim of the study:

The purpose of this paper is to present a particular case of renal atrophy diagnosed and treated

in our department of pediatric surgery.

Method:

We present the case of a 5 year old girl patient with right renal atrophy, known with right ureteral duplication, grade III vesicoureteral reflux on right side and right ureterocele for which, 4 years ago, surgery was performed and ureteral reimplantation was performed (Cohen procedure).

Results:

A series of paraclinical investigations was performed: ultrasound; uro-CT with contrast substance; renal Scintigraphy, which revealed IV grade hydronephrosis with right renal atrophy, without an obvious obstructive or compressive cause, and only 2.9% of renal function on right side; for that reason we performed the total right nephrectomy.

Conclusions:

Despite early surgery and proper drug treatment, but lacking for a periodic evaluation the evolution was towards grade IV ureterohydronephrosis and renal atrophy that imposed nephrectomy on the right side.

In this case it seems that an important role in the evolution of the disease had the congenital form of the vesicoureteral reflux that was determined by ureteral abnormalities (ureteral duplicity and right ureterocele).

TITLE: The consequences of misdiagnosed hydronephrosis during pregnancy. Case report

AUTHORS: Tamas Toth¹, Radu-Alexandru Prișcă¹, Florin Patraulea¹, Carmen Duicu², Horea Gozar¹

¹ Department of Pediatric Surgery and Orthopedics, Clinical County Emergency Hospital Târgu Mureş

² Department of Pediatrics, Nephrology Devision, Clinical County Emergency Hospital Târgu Mureş

Introduction The occurrence of asymptomatic hydronephrosis during pregnancy is almost 90% and it has been termed physiological during the second and third semester. It is more frequent in primigravida and on the right side above the linea terminalis, and it disappears within a few weeks after birth. The treatment is conservative and in symptomatic cases drainage of the ureter with a double pigtail stent can be performed. Misdiagnosis can lead up to renal function loss.

Case report A 14-year-old gravida I, with a previously drainaged right kidney cyst exteriorized transperitoneal in the right iliac fossa with a Pezzer tube in another service and discharged without any medical recommendation, was admitted to our hospital during her 24th week of her pregnancy with abdominal pain localized in the right upper quadrant.

Conclusion Hydronephrosis during pregnancy is considered physiological and can be treated with conservative measures (positioning analgesia, antibiotics). Selected cases refractory to medical management may need an internal drainage.

Titlu: Consecințele diagnosticii eronate a hidronefrozei perinatale. Prezentare de caz

AUTORI: Toth Tamas¹, Prișcă Radu-Alexandru¹, Patraulea Florin¹, Duicu Carmen², Gozar Horea¹

¹ Clinica de Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

² Clinica de Pediatrie I., Compartimentul de Nefrologie, Spitalul Clinic Județean de Urgență Târgu Mureș

INTRODUCERE Rata hidronefrozei asimptomatice peripartum este de aproximativ 90% și este considerat fiziologic în trimestrul doi și trei de sarcină, regresând în primele săptămâni după naștere. Incidența patologiei este mai crescută la primigesta și partea dreaptă în amonte de linea terminalis. Tratamentul este conservator, cazurile cu simptomatologie accentuată pot fi drenate prin stent ureteral sau nefrostomă percutanată. Diagnosticarea eronată a patologiei poate duce până la pierderea funcției renale.

PREZENTARE DE CAZ Gravidă în vîrstă de 14 ani se prezintă de urgență în serviciul UPU SMURD, acuzând dureri abdominale localizate în hipocondrul drept. Istoricul medical relevă intervenție chirurgicală în alt serviciu chirurgical pentru un chist renal drept care a fost drenat extern transperitoneal cu un tub de tip Pezzer. Pacienta a fost externată după 3 zile postoperator fără indicații specifice.

CONCLUZIE Hidronefroza în cursul sarcinii este o afecțiune frecventă care e ușor de diagnosticat, iar tratamentul constă în drenaj postural. Cazurile foarte bine selectate au nevoie de un stent ureteral sau nefrostomă.

Categoria lucrării: UROLOGIE

Title: „Principles of surgical treatment of scars sequelae in childrens”

Authors: Andreea Mioara Luca¹, Bogdan Luca², Laura Candussi³, Andreea Voicu⁴

¹ Spitalul de Urgenta pentru Copii,, Sf. Ioan”, Galati

2. Spitalul General CF, Galati
3. Spitalul de Urgenta pentru Copii,, Sf. Ioan”, Galati
4. Spitalul de Urgenta pentru Copii,, Sf. Ioan”, Galati

Aim of study

The scarring sequelae in the child is a major problem, both from an aesthetic, functional, as well as psycho-emotional point of view, which is why it is indicated to solve them before entering the community. There are numerous surgical methods and techniques for the treatment of pathological scars such as excision, grafting, flaps, tissue expansion. The choice of the appropriate technique depends on the age of the patient, the treatment compliance and the particularities of the case.

Methods

We evaluated the patients treated during the last 4 years in the Plastic Surgery department of the Children's Hospital “Sf. Ioan”, Galati. Patients had post-burn, post-traumatic or post-operative scar sequelae. Among these were vicious scars such as retractable and ulcerated scars and hypertrophic or keloid scars. The surgical techniques used were: excision and skin grafting, local triangular cross flaps, tissue expansion. In the case of keloid scars, postoperatively at 2 weeks, patients have benefited from intra-scarring injection of steroids to prevent relapses.

Results

The results were generally good. Aesthetically, post-burn scars have a reserved prognosis. The best results were obtained by using the tissue expansion and the triangular cross flaps. Some patients have required several surgeries to obtain a satisfactory result.

Conclusions

The success of the surgical correction of the scar sequelae depends on the correct diagnosis and the use of the appropriate surgical technique. In children, the scars remain red and raised for a longer period of time, which is why parents should be informed to avoid the anxiety related to the aesthetic aspect and the healing of the wounds as a whole.

Category of work - Varia

Titlu: „Principii de tratament chirurgical al sechelelor cicatriceale la copil”

Autori: Andreea Mioara Luca¹, Bogdan Luca², Laura Candussi³, Andreea Voicu⁴

¹ Spitalul de Urgenta pentru Copii,, Sf. Ioan”, Galati

². Spitalul General CF, Galati

³. Spitalul de Urgenta pentru Copii,, Sf. Ioan”, Galati

⁴. Spitalul de Urgenta pentru Copii,, Sf. Ioan”, Galati

Scopul lucrării:

Sechelele cicatriceale la copil reprezinta o problema majora, atat din punct de vedere estetic, functional, cat si psihico-emotional, motiv pentru care se indica rezolvarea acestora inaintea intrarii in colectivitate. Exista numeroase metode si tehnici chirurgicale pentru tratamentul cicatricilor patologice cum ar fi excizia, grefarea, lambourile, expandarea tisulara. Alegerea tehnicii adecvate este in functie de varsta pacientului, complianta la tratament si particularitatile cazului.

Metode

Am evaluat pacientii tratati in ultimii 4 ani in cadrul compartimentului de Chirurgie Plastica din cadrul Spitalului de Urgenta pnetru Copii,, Sf. Ioan”, Galati. Pacientii au prezentat sechele cicatriceale postcombustionale, posttraumatic sau postoperatorii. Printre acestea s-au numarat cicatrici vicioase de tipul cicatricilor retractile si ulcerate si cicatrici hipertrofice sau cheloide. Tehnicile chirurgicale utilizate au fost: excizia si plastia cu grefa de piele, plastia cu lambouri locale triunghiulare incruscate, expandarea tisulara. In cazul cicatricilor cheloide, postoperator, la 2 saptamani, pacientii au beneficiat de injectare intracicatriceala de steroizi pentru preventia recidivelor.

Rezultate

Rezultatele au fost in general bune. Din punct de vedere estetic, cicatricile postcombustionale au un prognostic rezervat. Cele mai bune rezultate au fost obtinute prin utilizarea expandarii tisulare si a lambourilor triunghiulare incruscate. Unii pacienti au necesitat mai multe interventii chirurgicale pentru obtinerea unui rezultat satisfacator.

Concluzii

Succesul corectiei chirurgicale a sechelelor cicatriceale depinde de diagnosticul corect si utilizarea tehnicii chirurgicale adecvate. La copii cicatricile raman rosii si elevate pentru o perioada mai lunga de timp, de aceea parintii trebuie informati pentru a evita anxietatea legata de aspectul estetic si vindecarea in ansamblu a plagilor.

Categoria lucrării – Varia

Title: Tumorile de teaca nervoasa periferica la copii

Autori: Prof. Dr. Aurel Mironescu; Lucian Vida, medic primar; Roxana Verdeata, medic rezident(Spitalul Clinic de Urgenta Pentru Copii, Brasov, Romania)

Abstract:

Tumorile de teaca nervoasa periferica raman o malignitate foarte rara a pacientului de varsta

pediatrica. Acestea sunt tumori agresive, cu grad ridicat de recidiva si raspuns nefavorabil la tratament.

Aceasta patologie este asociata, in 50 % din cazuri, cu Neurofibromatoza tip I sau Boala von Recklinghausen's, ceea ce determina o scadere a supravietuirii.

Tratamentul acestor tumori este unul multimodal, insa terapia de referinta ramane interventia chirurgicala (ablatia tumorii); pana in prezent nu a fost stabilit un protocol terapeutic in ceea ce priveste aceasta patologie intrucat nu s-a demonstrat vreun avantaj in privinta supravietuirii folosind un anume regim de radio- sau chimioterapie.

Scopul lucrarii:

Scopul lucrarii este de a prezenta particularitatile cazului unui pacient cu tumora de teaca nervoasa periferica, diagnosticat si tratat in cadrul departamentului nostru de Chirurgie Pediatrica.

Metoda:

In aceasta lucrare va prezenta cazul unui sugar in varsta de 2 luni diagnosticat cu Tumora de teaca nervoasa periferica, neasociind Neurofibromatoza de tip I.

Sugarul prezenta la nivelul umarului si 1/3 proximale a bratului stang o masa nedureroasa la palpare, cu o evolutie rapida de expansiune.

Debutul, aspectul si structura formatiunii, varsta frageda a pacientului fac din acest caz unul particular.

Rezultate:

In urma examenelor efectuate, clinic si imagistic, tratamentul de electie a fost cel chirurgical.

Prognosticul acestor copii depinde de tipul histologic al tumorii; in cazul tumorilor de teaca nervoasa periferita rata de supravietuire, dupa excizia totala chirurgicala a formatiunii, este de 65 % in primii 5 ani.

Concluzii:

Diagnosticarea si stabilirea unei scheme de tratament eficiente in aceasta patologie raman o provocare; intrucat aceste tipuri de tumori au rata crescuta de recidiva, tratamentul initial creste sansele de supravietuire. Excizia chirurgicala ramane terapia de electie in aceste cazuri, radio- si chimioterapia avand rol putin definit. Avand toate acestea in vedere si tinand cont de gravitatea acestor tumori, prognosticul este rezervat.

Categoria lucrarii: Verdeata - Chirurgie Tumori

Title: MALIGNANT PERIPHERAL NERVE SHEATH TUMORS IN CHILDREN

Authors: Roxana Verdeata, MD 1; Lucian Vida, MD 1; Aurel Mironescu, MD, PHD 2

1 - Clinic Emergency Children's Hospital, Brasov, Romania

2 - Transilvania University of Brasov, Romania

ABSTRACT:

Malignant peripheral nerve sheath tumors represent a group of malignancies that occurs in the lining of the nerves that extend from the spinal cord into the body.

Malignant peripheral nerve sheath tumors are rare in children; this group of tumors are aggressive, unresponsive to treatment and they have a very high rate of relapse.

These kind of malignancies are associated, in 50% of the cases, with neurofibromatosis type I or Recklinghausen's disease and typically have a low rate of survival.

Despite the fact that their treatment involves a multimodal therapy, the gold standard treatment remains complete surgical resection. The use of chemotherapy hasn't brought a significant advantage hence the rate of survival still remains low.

In this uncommon and therapeutically challenging disorder, we assessed the latest understanding and reviewed the best approaches.

Aim of the study:

The purpose of this paper is to present a particular case of malignant peripheral nerve sheath tumor, diagnosed and treated in our department of pediatric surgery.

Method:

In this paper we present a case of malignant peripheral nerve sheath tumor (MPNST) developing in a two-months-old child, without neurofibromatosis type I.

He presented a painless mass in his left shoulder and upper arm which had a rapid development.

The appearance of the mass, the rapid onset and the age of the patient makes it a rare case.

Results:

The findings of the clinical exam and paraclinical investigations such as haematological, immunological investigations and imagistic scans led us to believe that surgical excision with clear margins was the treatment of choice.

The prognosis in tumors is given by the histological findings; in these type of tumors the 5 year survival, after aggressive surgery, it goes up to 65%.

Conclusion:

Trying to find the best treatment can be challenging because there is no generally accepted management of this very rare malignancies.

Because of their high local recurrences, the initial treatment is very important because it increases the rate of survival. In the cases of MPNST the complete excision is the therapy of choice. After wide excision, radio - and chemotherapy is required, but the response is weak and the prognosis is poor.

2011