

POT FI ABORDATE LAPAROSCOPIC MALFORMAȚIILE CONGENITALE?

Isabela Drăghici¹, L. Drăghici², Maria Popescu¹, D. Mitoiu², Anca Burnei³, C. Dragomirescu⁴

Rezumat. Articolul aduce în discuție o manieră modernă de abordare a anumitor malformații congenitale, unele de o severitate semnificativă pentru nou-născut și sugar. Tratamentul laparoscopic al acestui tip de patologie este rezervat în prezent doar centrelor de excelență în chirurgia pediatrică miniinvasivă din lume. Caracterul explorator al celioscopiei însă a permis larga utilizare a metodei, în scopul stabilirii cu promptitudine a severității leziunilor cu care se confruntă specialiștii în neonatologie, pediatrie sau chirurgie pediatrică.

Autorii prezintă experiența laparoscopică exploratorie a Clinicii de Chirurgie Pediatrică din Spitalul de Copii „Maria Sklodowska Curie” din București, experiență acumulată în perioada 2000-2007. Sunt raportate 9 cazuri de malformații congenitale, care au fost supuse metodei celioscopice, reprezentând 1,35% din totalul intervențiilor laparoscopice efectuate în clinica noastră (663 intervenții laparoscopice). Din cei 9 pacienți, 3 au fost abordați chirurgical cu caracter de urgență (în primele 24 ore de la internare), pentru simptomatologie sugestivă de abdomen acut.

Decizia specialiștilor de a aborda într-o asemenea manieră acest gen de patologie a fost dictată atât de necesitatea imperioasă a unui diagnostic corect și complet, cât mai ales de orientarea atitudinii terapeutice ulterioare, care ar putea fi de natură chirurgicală sau pediatrică.

În ultima parte, este descrisă cea mai modernă tehnică de tratament miniminvasiv al herniei diafragmatice congenitale, prin endoscopie fetală videoasistată (FETENDO). Cu mare probabilitate că, nu peste mulți ani, această intervenție se va impune pe scară largă drept o modalitate de tratament chirurgical de succes la feteșii diagnosticați încă din viața intrauterină cu deficit respirator.

Cuvinte-cheie: malformații congenitale, laparoscopie, fetoscopie.

Abstract. The article debates upon the modern approach of certain congenital malformations, some of them life-threatening to the newborns and nurslings. Nowadays the laparoscopic treatment of this pathology is performed only in the most important centers of minimally invasive surgery worldwide. Considering the exploratory character of celioscopy, neonatal specialists and pediatric surgeons use laparoscopy as a fast and accurate method to diagnose the importance of the lesions they are dealing with.

The authors present the experience of exploratory laparoscopy within the Department of Pediatric Surgery, “Maria Sklodowska Curie” Children's Hospital of Bucharest between 2000 and 2007. 9 cases of congenital malformations were submitted to the celioscopic method, this representing 1.35 % of all laparoscopic procedures performed in our department (663 laparoscopic procedures). Out of these 9 patients, 3 underwent emergency surgery (first 24 hours following admittance) due to the symptomatology suggesting acute abdomen.

The specialists' decision to perform laparoscopic surgery was imposed by the imperative need of an accurate and complete diagnosis and more important, by the need to decide on the future therapy of malformations more precisely whether, a surgical or a pediatric therapy is required.

The last chapter presents the latest minimally invasive procedure to treat congenital diaphragmatic hernia, using video-assisted fetal endoscopy. It is very likely for this procedure to be performed worldwide in a few years as a method of successful intrauterine surgery for fetuses with respiratory problems.

Keywords: congenital malformations, laparoscopy, fetal diagnosis.

¹Dr. Isabela Drăghici, medic primar chirurgie pediatrică, asistent univ.; Clinica de Chirurgie Pediatrică, U.M.F. „Carol Davila”;

Dr. Maria Popescu, medic rezident chirurgie pediatrică; Spitalul Clinic de Copii „M.S. Curie”, București.

²Dr. Liviu Drăghici, medic spec. Chirurgie, asistent univ.; Dr. Dan Mitoiu, medic spec. chirurgie, asistent univ.;

Clinica de Chirurgie Generală, U.M.F. „Carol Davila”; Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”, București.

³Dr. Anca Burnei, medic rezident obstetrică-ginecologie; Spitalul Elias, București.

⁴Prof. dr. Corneliu Dragomirescu, Șeful Clinicii de Chirurgie Generală, U.M.F. „Carol Davila”, Spitalul Clinic de Urgență „Sf. Ioan”, București.