

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în proiect perioada 2020-2023

Optimizarea conduitei diagnostico-curative în dizabilitățile funcționale perineale la copiii operați pentru malformații colo-recto-anale, perineale și a axului neural spinal

Cifrul proiectului 20.80009.8007.18

În cadrul studiului au fost examinați primar 450 copiii cu malformații colo-recto-anale, perineale și a axului neural spinal. Copiii luați în studiu au fost divizați în trei loturi. Lotul I a inclus 376 copii cu malformații colorectale. Din 376 pacienți luați la evidență, 105 (27,9%) copii au fost supuși intervenției chirurgicale radicale. Cu scop diagnostic pentru selectarea tehnicii chirurgicale individual adaptate la caz s-a recurs la biopsie rectală în 79 (75,2%) cazuri. În structura nosologică a copiilor supuși intervenției chirurgicale radicale au prevalat malformațiile neuronale intestinale (60,9%), urmate de malformațiile anatomo-topografice de colon (30,9%) și anomaliile malformative asociate (8,2%). În lotul II au fost incluși 40 copii cu malformații anorectale (MAR). Din analiza datelor s-a constatat că în 39% cazuri viciul a fost izolat, iar în 61% - asociații malformative (dintre care VACTERL sindrom - 12,5%, Townes-Brocks sindrom - 2,5%, OEIS sindrom - 2,5%). Conform datelor noaste în asociație cu MAR cel mai frecvent este afectat sistemul cardiovascular (30%), urmat de cel urogenital (26%), tractul digestiv (22%) și sistemul osteoneurogen (20%). Intervenții chirurgicale au fost 36 (90%) din cei 40 nou-născuți luați în studiu. În lotul III au fost incluși 34 pacienți cu malformații a axului neuronal spinal. În 58,8% cazuri pacienții au avut vicii multiple, care în 35,3% cazuri au provocat decesul pacientului în perioada preoperatorie. Tratamentul chirurgical radical a fost posibil doar în 47% cazuri. Letalitatea postoperatorie a fost 12,5%.

După cum arată datele examenului clinico-paraclinic multimodal al copiilor operați pentru malformații congenitale colo-recto-anale, perineale și a axului neuronal spinal sistemul neuromuscular responsabil de tranzit, colectare, evacuare și continență intestinală se află în dezechilibru funcțional. Copiii manifestau simptome de incontinență fecală, reținere stercorală, enureză, enterocolită obstructivă reziduală etc. Analizând datele studiului, s-a apreciat că recuperarea funcțională a copiilor operați este posibilă doar în contextul unui complex de măsuri curative locoregionale specializate, fizioterapeutice și sanatoriale individual adaptate de lungă durată. Obiectivele de bază a acțiunilor de recuperare sunt: profilaxia deformațiilor cicatriciale la nivelul orificiului anal sau anastamotic; educarea biomecanicii actului de defecație; restabilirea funcției de continență. A fost demonstrată utilitatea și eficacitatea biofeedbackterapiei și electrostimulării endorectale. Rezultatele funcționale au o corelare directă între timpul trecut de la operație și terapia de reabilitare efectuată sistematic. Efectivitatea curativă a fost apreciată în baza examenului neurofuncțional multimodal: manometria ano-rectală, profilometria canalului anal, ampulotonometria, electromiografia (EMG) mușchiului sfincter anal extern (mSAE). Studiul efectuat denotă că în majoritatea cazurilor (90%) pentru atingerea obiectivelor tratamentului de recuperare sunt suficiente acțiuni curative conservative. Aplicarea tehnicilor chirurgicale reconstructiv-plastice au fost necesare în 9% cazuri fiind indicate de stenoze cicatriciale severe ce nu au putut fi rezolvate conservativ, leziuni neuronale colonice adiționale la viciul de bază, leziuni sfincteriene secundare pe fundal de dehiscentă a plăgii etc.

In the study, 450 children with colo-rectal-anal, perineal and spinal neural axis malformations were examined. The children taken into the study were divided into three groups. The I group included 376 children with colorectal malformations. Out of 376 patients recorded, 105 (27,9%) children underwent radical surgery. For diagnostic purposes, to select a individually adapted surgical technique were used rectal biopsy, in 79(75,2%) cases. In the nosological structure of children subjected to radical surgery, intestinal neuronal malformations prevailed (60,9%), followed by anatomo-topographic malformations of the colon (30,9%) and associated malformative anomalies (8,2%). Group II included 40 children with anorectal malformatios (ARM). From the analysis of the data it was found that in 39% of cases the malformation was isolated, and in 61% - malformative associations (of which VACTERL syndrome - 12,5%, Townes-Brocks syndrome - 2,5%, OEIS syndrome - 2,5%). According to our data, in association with ARM, the cardiovascular system is most frequently affected (30%), followed by the urogenital system (26%), the digestive tract (22%) and the osteo-neurogenic system (20). 36 (90%) of the 40 newborns taken into the study underwent surgery. Group III included 34 patients with malformations of the spinal neural axis. In 58.8% of cases the patients had multiple defects, which in 35.3% of the cases caused the patient's death in the preoperative period. Radical surgical treatment was possible only in 47% of cases. Post-operative lethality - 12.5%.

As shown by the data of the multimodal clinical-paraclinical examination of children operated on for colo-rectal-anal, perineal and spinal neural axis congenital malformations, the neuromuscular system responsible for transit, collection, evacuation and intestinal continence is in a functional disbalance. Children had symptoms of fecal incontinence, fecal retention, enuresis, residual obstructive enterocolitis, etc. Analyzing the research data, it was assessed that the functional rehabilitation of operated children is possible only in the conditions of a complex, individually adapted specialized locoregional and physiotherapeutic long-term treatment. The basic objectives of the recovery actions are: prophylaxis of cicatricial deformations at the level of anastomosis or neo-anus; education of the biomechanics of the act of defecation; recovery of continence function. The utility and efficacy of biofeedback therapy and endorectal electro-stimulation have been demonstrated. Functional outcomes have a direct correlation between time elapsed since surgery and systematic rehabilitation therapy. The curative effectiveness was assessed based on the multimodal neurofunctional examination: anorectal manometry, profilometry of the anal canal, ampulotonometry, electromyography (EMG) of the external anal sphincter muscle. The study carried out shows that in most cases (90%) conservative curative actions are sufficient to achieve the goals of the recovery treatment. The application of reconstructive-plastic surgical techniques were necessary in 9% of cases, being indicated by severe cicatricial stenoses that could not be resolved conservatively, additional colonic neural lesions to the basic defect, secondary sphincter lesions on the background of wound dehiscence, etc.