

Rezumatul activității și a rezultatelor obținute în subprogram în anul 2025

Managementul disfuncției colonice neurogene în malformațiile congenitale la copii

(denumirea subprogramului)

Codul subprogramului 140104

Pe parcursul anului 2025 s-a analizat adresabilitatea în subunitățile IMSP IM și C a copiilor cu disfuncții de tranzit și evacuare colonică cu și fără incontinență fecală. Anchetarea lor s-a efectuat în baza „Criteriilor diagnostice constipației funcționale pentru copii” (revizia IV). În studiu s-a inclus copiii cu colostază funcțională suspecti pentru malformații organice colonice. Acești copii au fost examenați conform unui algoritm diagnostic unic, ce includea: examenul radiologic, imagistica neurofiziologică și examenul histomorfologic.

La irigografie s-a vizualizat sediul și aspectul structural macroscopic al anomaliei congenitale de colon, permițând divizarea ei în categorii malformative: dimensionale, poziție, fixare și combinate. Din numărul total de copii ce suferă de colostază suspecti pentru modificări organice colorectanale s-au adeverit purtători de malformații 52,8%. Acești pacienți au fost supuși etapei II diagnostice prin metode neurofiziologice: ampulotonometrie, manometrie anorectală, profilometria canalului anal. Din studiul dat rezultă că mecanismul kinetic de asociere a megarectului și megadolicocolonului funcțional a inclus inițial la modificarea timpului tranzitului colonic și dereglarea mecanismelor evacuării fiziologice ale conținutului ampular. Ulterior a survenit diminuarea viscoelasticității ampulei rectale, creșterea volumului cavității rectale și a indicelui rectal (IR), cu reducerea capacității de expulsie care ulterior a condiționat megadolicocolonul secundar cu afectarea toxică irecuperabilă a structurilor morfologice de colon. Este important să reținem că examenul histomorfologic efectuat de noi la acest contingent de bolnavi a relevat în lanțul plexurilor neuronale pe lângă ganglioni normali și prezența ganglionilor secundar modificați, în care neuronii aveau leziuni degenerativ-distructive. Rata modificărilor degenerativ-distructive pe care le considerăm secundare creștea direct proporțional cu vârsta pacienților.

Evoluarea postoperatorie a pacienților cu malformații neuronale intestinale în 12,5% cazuri a apreciat persistența colostazei cu fecalare de supraumplere. Examenul specializat a exclus erori în tehnica chirurgicală și prezența modificărilor osteoneurogene la nivelul axului neuronal spinal. Implementarea metodologiei de tratament bazată pe principiul „bowel management” s-a dovedit a fi efectivă la acești copii.

Throughout 2025, the pattern of referrals to the IMSP IM and C subunits of children with disorders of colonic transit and evacuation, with and without fecal incontinence, was analyzed. Patient

assessment was performed based on the “Diagnostic Criteria for Functional Constipation in Children” (Rome IV revision). The study included children with functional colostasis who were suspected of having organic colonic malformations. All patients were examined according to a unified diagnostic algorithm, which included radiological examination, neurophysiological imaging, and histomorphological assessment.

Irrigography allowed visualization of the location and macroscopic structural characteristics of congenital colonic anomalies, enabling their classification into malformative categories: dimensional, positional, fixation-related, and combined. Among the total number of children with colostasis suspected of having organic colorectal–anal changes, congenital malformations were confirmed in 52.8% of cases. These patients subsequently underwent the second diagnostic stage using neurophysiological methods: ampullotometry, anorectal manometry, and anal canal profilometry.

The present study demonstrates that the kinetic mechanism underlying the association of megarectum and functional megadolichocolon initially involves prolonged colonic transit time and impairment of the physiological evacuation mechanisms of the ampullary contents. This is followed by a reduction in the viscoelastic properties of the rectal ampulla, enlargement of rectal cavity volume, and an increased rectal index (RI), with a concomitant decrease in expulsive capacity, ultimately leading to secondary megadolichocolon with irreversible toxic damage to the morphological structures of the colon.

It is important to note that histomorphological examination performed in this cohort revealed, within the neuronal plexus chains, not only normal ganglion cells but also secondarily altered ganglia in which neurons exhibited degenerative–destructive changes. The rate of these secondary degenerative–destructive alterations increased directly in proportion to patient age.

Postoperative follow-up of patients with intestinal neuronal malformations demonstrated persistence of colostasis with overflow fecal soiling in 12.5% of cases. Specialized evaluation excluded surgical technical errors as well as the presence of osteoneurogenic lesions at the level of the spinal neuronal axis. Implementation of a rehabilitation methodology based on the “bowel management” principle proved effective in these children.

Coordonatorul subprogramului
de cercetare

Boian Veaceslav
(numele, prenumele)

(semnătura)

Data: _____