



Societatea Română de
Otorinolaringologie Pediatrică

A VII-a Conferință Națională de ORL PEDIATRIE

2022

15-17 septembrie

CAIET REZUMATE



<http://orl.org.ro>

<https://orlpediatrie2022.ro>

București
Hotel Crowne Plaza

COMUNICĂRI ORALE

Actualități în rinologia pediatrică

CORELAȚII CLINICO-IMAGISTICE ÎN CADRUL RINOSINUZITELOR ACUTE LA COPII – SERIE DE CAZURI

Oprea Doru, Gheorghe Dan Cristian, Epure Veronica, Buruiană Andrei Mihai, Coman Alexandru, Borangiu Andrei, Rizescu Manuela, Chindeacov Roxana, Florescu Artemis Camelia

Clinica ORL Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii M.S.Curie, Bucuresti

Introducere: Rinosinuzita acută la copil este o afecțiune des întâlnită, dificil de diagnosticat din cauza simptomelor asemănătoare infecțiilor acute de tract respirator superior frecvente în cadrul populației pediatrice. Principala metodă de diagnostic rămâne examenul clinic, dar în cazuri selecționate de complicații orbitare sau intracraniene, CT-ul sau RMN-ul sunt indispensabile.

Metode: Lucrarea prezintă o serie de cazuri de copii diagnosticați cu rinosinuzită acută complicată, internați în secția ORL a Spitalului M.S. Curie, în perioada martie-iulie 2022. Analiza are la bază relația dintre diagnosticul imagistic și simptomele la prezentare, respectiv evoluția terapeutică.

Concluzii: În cazul complicațiilor intraorbitare și/sau intracraniene ale rinosinuzitelor acute la copii, principala metodă de diagnostic o reprezintă CT-ul cu substanță de contrast. Osteomielite de perete orbital și abcesul intraorbital sunt urgențe medicale pentru care tratamentul medicamentos se poate dovedi insuficient, chirurgia funcțională endoscopică sinusală fiind metoda de tratament salvatoare.

Cuvinte cheie: rinosinuzita acută, abces intraorbital, chirurgie funcțională endoscopică sinusală

PEDIATRIC NASAL OBSTRUCTION AND QUALITY OF LIFE

Vicheva D.

Department of Otorhinolaryngology, Medical University of Plovdiv, UNHAT “Kaspela”, Bulgaria

Objective: Pediatric nasal obstruction is a very frequent symptom in children and a frequent cause for ENT consultation. Quality of life in children is very important for their healthy start in their life and for their normal physiological development. The best way is when we are measuring objective their daytime symptoms.

Material and Methods: Adaptive growth as a compensatory role of naso-maxillo-mandibular growth differentials in children. Some genetic reasons are important. When does nasal obstruction play a role and what is quality of life in children? The history of parents, nasal clinical examinations, the causes of nasal obstruction – congenital, inflammatory, traumatic, granulomatous, neoplastic and others. The pediatric rhinologist has to test the nasal patency with objective methods (acoustic rhinometry, rhinomanometry, PINF, computational dynamics, allergy testing in all aspects, imaging) and OSAS in children with PSG. The ENT doctor has to measure also some maxilla-facial deformities and to do a consultation with orthodonts.

Results: Controlling nasal obstruction in children leads to increased quality of life and basic avoidance of pediatric rhinosinusitis.

Conclusions: Quality of life in children is very important for their healthy start in their life and for their normal physiological development. The best way is when we are measuring objective their daytime symptoms.

Malformațiile în practica ORL

ATREZIA COANALĂ – CAUZĂ RARĂ DE INSUFICENȚĂ RESPIRATORIE LA NOU NĂSCUT

Oprea Doru, Gheorghe Dan Cristian, Borangiu Andrei, Buruiană Andrei Mihai, Epure Veronica, Coman Alexandru, Rizescu Manuela, Florescu Artemis Camelia, Marinescu Irina Maria

Clinica ORL Spitalul de Urgență pentru Copii M.S.Curie, Bucuresti

Introducere: Atrezia coanală este o anomalie congenitală rară în care regiunea posterioară a fosei nazale (coana) este obstructată, de obicei prin formare de țesut osos anormal sau țesut membranos, rezultat al recanalizării foselor nazale în timpul dezvoltării fetale. Aceasta poate fi unilaterală sau bilaterală.

Metode: În lucrarea de față se urmărește prezentarea metodelor de diagnostic și tratament (beneficii și complicații), utilizând experiența clinicii Marie Curie în tratarea acestei patologii.

Concluzii: Imperforația coanală rămâne o afecțiune rar întâlnită, însă cu un risc ridicat pentru nou-născut, iar metode simple precum higrometria cu spatula metalică sau testul cateterului intranasal pot stabili un diagnostic. Principala metodă de tratament o reprezintă puncția intranasală, aceasta fiind o metodă cu morbiditate scăzută și rată de succes crescută.

Cuvinte cheie: imperforație coanală, obstrucție nazală, insuficiență respiratorie

REZULTATE FUNCȚIONALE POSTIMPLANTARE COHLEARĂ LA PACIENȚI CU MALFORMAȚII DE URECHE INTERNĂ

Sîrbu Adriana-Elena^{1,2}, Gheorghe Dan Cristian^{1,2}, Neagu Alexandra Cristina¹, Dumitrache Panaiota¹, Lăzărescu Adriana^{1,2}, Florescu Artemis Camelia^{1,2}, Marinescu Irina Maria^{1,2}

1. Spitalul Clinic de Copii Marie Skłodowska Curie,
2. Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

Obiectiv: Descrierea experienței clinice a secției ORL din cadrul Spitalului pentru Copii "M.S. Curie" din București cu privire la procedura de implantare cohleară în cazul pacienților cu malformații de ureche internă, inclusiv indicații chirurgicale, interpretări imagistice și rezultate funcționale.

Material si metode: S-a realizat un studiu retrospectiv pe o serie de 8 pacienți din perioada 2000-2022. Acesta a inclus pacienții cu hipoacuzie neurosenzorială bilaterală și malformații de ureche internă la care s-a evaluat indicația și posibilitatea instituirii tratamentului chirurgical de specialitate.

Au fost analizate evaluările preoperatorii, intraoperatorii și postoperatorii, examenele imagistice, precum și evaluările tardive punând în evidență funcționalitatea implantului cohlear.

Concluzii: Implantarea cohleară se poate realiza în condiții relative de siguranță la copiii cu hipoacuzie neurosenzorială bilaterală și malformații de ureche internă. Se pot obține rezultate funcționale bune în timp la această categorie de pacienți.

Cuvinte cheie: malformații de ureche internă, implant cohlear, pediatrie.

ABORDUL CURENT ÎN MALFORMAȚIILE VASCULARE CERVICO-FACIALE/CURRENT APPROACH TO CERVICOFACIAL VASCULAR MALFORMATIONS

Spitalul Universitar de Urgență București, Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" București

Introducere: Malformațiile arterio-venoase (MAV) sunt malformații congenitale care constau într-o conexiune anormală și fragilă între artere și vene din care lipsesc capilarele, căpătând un aspect de ghem vascular (nidus). Apar prin anomalii de dezvoltare în viața intrauterină și au o prevalență de 0,14%. Reprezintă doar 1,5% dintre anomaliile vasculare, iar 50% dintre ele sunt localizate în regiunea orală și

maxilo-facială. Practic 25% din aceste MAV cervico-faciale sîngerează pînă la 15 ani, iar majoritatea devin simptomatice pînă la 50 de ani.

Material și metodă: Prezentăm o serie de cazuri clinice de malformații vasculare cervico-faciale, care reprezintă experiența clinică a secției noastre în perioada 2010-2020.

Rezultate: Detaliem etapele de diagnostic și protocolul terapeutic. Examenul clinic, prezența pulsațiilor/trilului, examenul endoscopic faringo-laringian pentru depistarea leziunilor asociate sunt utile pentru a diferenția între o MAV cu flux crescut și un hemangiom, care este o MAV cu flux scăzut. Imagistica este reprezentată de IRM cervical și cerebral, CT cervical cu contrast i.v. și angio CT, angiografie. Angiografia a fost urmărită împreună cu radiologul intervențional și chirurgul vascular, iar decizia de embolizare a fost individualizată. Intervenția chirurgicală ablativă a fost decisă și practică în echipă mixtă în câteva cazuri selecționate.

Concluzii: În MAV cervico-faciale este de ales între tratament conservator și tratament chirurgical, protocolul terapeutic fiind individualizat. Angiografia exploratorie este esențială pentru diagnostic, în timp ce embolizarea selectivă trebuie efectuată doar în cazurile selecționate pentru intervenție chirurgicală. Chirurgia trebuie efectuată în echipă mixtă antrenată (radiolog intervențional, chirurg vascular, ORL, OMF, anestezist). Decizia de intervenție terapeutică trebuie bine argumentată și efectuată cu consimțământ informat al pacientului/părinților.

Cuvinte cheie: malformații arterio-venoase, cervico-faciale, angiografie, embolizare, chirurgie

Introduction: Arteriovenous malformations (AVMs) are congenital malformations that consist of an abnormal and fragile connection between arteries and veins that lack capillaries, gaining the appearance of a vascular cluster (nest). They occur through developmental abnormalities in intrauterine life and have a prevalence of 0.14%. AVMs represent only 1.5% of vascular abnormalities, and 50% of them are located in the oral and maxillofacial regions. Practically 25% of these cervicofacial AVMs bleed up to 15 years, and most of them become symptomatic up to 50 years.

Material and method: We present a series of clinical cases of cervicofacial vascular malformations, which represent the clinical experience of our department in period 2010-2020.

Results: We detail the diagnostic stages and the therapeutic protocol. Clinical examination, the presence of pulsations/trills, and endoscopic pharyngolaryngeal examination to detect associated lesions are useful to differentiate between a high-flow AVM and a hemangioma, which is a low-flow AVM. Imaging is represented by cervical and cerebral MRI, cervical CT scan with intravenous contrast, angioCT, and

angiography. The angiography was followed together with the interventional radiologist and the vascular surgeon, and the embolization decision was individualized. Ablative surgery was decided and performed by a mixed team in a few selected cases.

Conclusions: In cervicofacial AVM we have to choose between conservative and surgical treatment, the therapeutic protocol being individualized. Exploratory angiography is essential for diagnosis, while selective embolization should be performed only in cases selected for surgery. The surgery must be performed by a trained mixed team (interventional radiologist, vascular surgeon, ENT, OMF, anesthetist). The decision of therapeutic intervention must be well reasoned and made with the informed consent of the patient/parents.

Keywords: arteriovenous malformations, cervicofacial, angiography, embolization, surgery

Fourth branchial cleft anomaly - A challenging condition

Zamfir-Chiru-Anton A.

Spitalul Clinic de urgență pentru Copii "Gr Alexandrescu" București

Although uncommon, fourth branchial cleft anomalies can present as acute cervical inflammatory conditions and predispose to long term morbidity. Objective: Diagnosis and surgical approach are not always straightforward leading to management delay. Material/ method: We present a case that needed multiple surgeries performed and a complex approach in order to obtain a disease free patient. Conclusions: Different options regarding this pathology are discussed and our choices are shared in this presentation.

Key words: branchial cleft, children, cervical malformation

Managementul căilor aeriene la copil

TRAHEOTOMIA LA PACIENTUL PEDIATRIC - O NECESITATE ? ÎNGRIJIRE PREOPERATORIE ȘI POSTOPERATORIE

Florescu Artemis Camelia¹, Gheorghe Dan-Cristian¹, Borangiu Andrei¹, Marinescu Irina-Maria¹, Lăzărescu Adriana¹, Sîrbu Adriana Elena¹

1. Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Marie Skłodowska Curie, București

Introducere: Traheotomia la pacientul pediatric are indicații în afecțiuni medicale complexe în vederea creșterii calității vieții copiilor cu anomalii congenitale laringo-traheale, supuși ventilației prelungite și a celor cu afecțiuni neuro-musculare ireversibile.

Material și metodă: Tema abordată se bazează pe experiența clinicii ORL din cadrul Spitalului Clinic de Urgentă pentru Copii Marie Skłodowska Curie, București. Obiectivele discuției constau în demonstrarea necesității traheotomiei, a factorilor de risc asociați pe termen scurt și lung.

Concluzii: Managementul acestor cazuri poate fi o reală provocare pentru specialiști. Traheotomia necesită o atentă observație cu scopul de a minimiza complicațiile ulterioare. Decanularea, atât timp cât condiția pacientului o permite, este scopul principal, vizat, de pacient și familia acestuia de asemenea și a medicului curant.

EVALUAREA STRIDORULUI LA PACIENTUL PEDIATRIC

Borangiu Andrei, Gheorghe Dan-Cristian, Florescu Artemis-Camelia, Oprea Doru, Marinescu Irina-Maria
Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii “Marie Skłodowska Curie”, București

Introducere: Stridorul este un semn clinic întâlnit în numeroase pataologii ce pot compromite calea respiratorie, de aceea necesită o atenție sporită. Orice proces care are ca rezultat îngustarea căii respiratorii poate determina caracterul și durata stridorului.

Material și metodă: Discuția actuală subliniază importanța complexității anamnestice și a evaluării pacienților cu stridor, în vederea indentificării factorului cauzator prin vasta experiență acumulată de-a lungul activității profesionale în cadrul clinicii ORL a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Marie Skłodowska Curie. Cele mai bune metode de diagnostic sunt reprezentate de endoscopie și investigații imagistice.

Concluzii: Un management corect al stridorului la pacientul pediatric, este realizat pe termen lung de colaborarea dintre medicul ORL, gastroenterolog, pediatru și pneumolog. Chiar dacă stridorul poate fi rezultatul unei afecțiuni benigne, nu putem exclude faptul că acesta este un prim semn al unei afecțiuni amenințătoare de viață.

Patologia cronică a faringelui

ROLUL IMPLICĂRII ADENOIDITEI CRONICE ÎN DISMORFIILE FACIALE ȘI DENTARE ALE COPILULUI

M.D. Cobzeanu , Daniela Rusu ,O.D.Palade,Florentina Severin,Patricia Vonica,A. Stingheriu, Irina Zetu, B.M.Cobzeanu

Disciplina O.R.L., U.M.F. Grigore T. Popa Iasi;

Irina Zetu Disciplina Ortodonție, U.M.F. Grigore T. Popa Iasi

Obiectivul lucrării. Reevaluarea implicării diagnosticului precoce ale sindromului adenoidian cronic în prevenirea și combaterea dismorfiilor faciale și dentare ale copilului.

Material și metodă. Autorii au realizat un studiu prospectiv pe 46 de cazuri, internate în Clinicile O.R.L. Spital Sf. Spiridon si Pediatrie,Spital Sf. Maria Iași, cu sindrom adenoidian cronic, a căror rezolvare a determinat o colaborare și cu disciplina de ortodonție ca și cu cabinetul de logopedie. S-a urmărit în timp corijarea simptomatologiei și a deficiențelor morfofuncționale.

Rezultate. Nediagnosticarea și tratamentul tardiv al acestei afecțiuni generează dificultate în rezolvarea cazurilor, cu menținerea unor deficiențe estetice în 40% din cazuri și morfofuncționale în 25% cazuri după 2 ani de urmărire. De asemenea, s-au prezentat complicațiile cronice din sfera O.R.L. (otologice, rinosinusale și sleep apnea), ce au necesitat rezolvare separată.

Concluzii. Diagnosticarea și rezolvarea în timp a sindromului adenoidian cronic determină realizarea profilaxiei dismorfiilor faciale, a complicațiilor infecto-alergice, realizând o îmbătrânire a dezvoltării somatice.

Cuvinte cheie: sindrom adenoidian cronic, dismorfisme faciale si dentare

FACTORI DE RISC ÎN HEMORAGIA POSTADENOTONSILECTOMIE LA COPIL – studiu clinic

Veronica Epure^{1,2}, Gheorghe Dan Cristian^{1,2}, Roxana Chindeacov², Doru Oprea²

1 UMF Carol Davila, București

2 Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii M.S.Curie

Sângerarea postadenotonsilectomie – o complicație cu risc vital în chirurgia ORL a copilului – rămâne imprevizibilă în ciuda investigațiilor preoperatorii efectuate.

OBIECTIV: Scopul studiului a fost de a vedea dacă analizele de sânge pe care le efectuăm de rutină preoperator la pacientul supus adenoidectomiei și/ sau adenotonsilectomiei au rol predictiv în ceea ce privește sângerarea postoperatorie. Am observat o incidență mai crescută a limfocitozei relative (o valoare a procentului de limfocite din sânge de peste 55%) în grupul pacienților care au sângerat postoperator (31,58%) comparativ cu grupul fără sângerare postoperatorie (18,92%).

METODĂ: Am efectuat un studiu observațional retrospectiv pe un lot de 801 pacienți supuși adenotonsilectomiei în clinica noastră pe o perioadă de 6 luni.

REZULTATE: În urma analizei statistice a datelor, nu am găsit corelații semnificative statistic între markerii preoperatori (leucocitoză, limfocitoză, limfocitoza relativă, CRP, fibrinogen, INR, APTT) și riscul de sângerare postoperatorie. Fibrinogenemia la pacienții cu sângerare postoperatorie are valori mai scăzute decât la pacienții fără sângerare (aproape semnificativ statistic $p=0,0543$), deci sângerarea postadenotonsilectomie nu se corelează cu hiperfibrinogenemia.

Limfocitoza relativă are o valoare predictivă slabă pentru sângerarea postadenotonsilectomie (sensibilitate de 31,58% dar o specificitate acceptabilă de peste 80%), cu alte cuvinte 80% dintre pacienții fără limfocitoză relativă nu vor sângera postoperator.

Cuvinte-cheie: sângerare postadenotonsilectomie, copil, fibrinogenemie, limfocitoză relativă.

EVALUAREA EXPRESIEI IMUNOHISTOCHIMICE A CD56 vs CD68 ÎN AMIGDALITA CRONICĂ LA COPII

Danilov Lucian, David Valeriu, Fortuna Valeriu, Maniuc Mihail, Ababii Polina, Gavriluța Vasile, Didencu Alexandru, Smetanca Vladimir

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău

Introducere/Obiectiv. Patologia amigdalelor palatine se dezvoltă etapizat, uneori pe parcursul mai multor ani și nu se manifestă vădit prin simptomatice locală sau generală. Obiectivul lucrării: determinarea particularităților expresiei CD56 vs CD68 prin investigarea imunohistochimică în evaluarea rezistenței preimune locale în amigdalita cronică cu și fără complicații reumatoide.

Material și metode. Expresia anti-CD56 și CD68 a fost efectuată prin metoda IHC manuală cu sistemul de vizualizare En Vision™ FLEX standartizată. Rezistența preimună locală a fost apreciată la 10 copii (lotul I) cu amigdalită cronică fără complicații la distanță (AC) și 10 copii cu amigdalită cronică complicată cu patologie reumatoidă (lotul II, AC PR) după amigdalectomie.

Rezultate/Concluzii. Densitatea limfocitelor CD56⁺ în centrul germinativ (CG) al nodului limfoid din amigdala palatină a fost mai mare în lotul II decât în lotul I ($19 \pm 3,3$; $5 \pm 1,8$) ($p < 0,01$). Pentru macrofagele CD68⁺ în epiteliul criptal s-a determinat o densitate a lor mai mare în lotul II ($104,7 \pm 3,6$), comparativ cu lotul I ($78,6 \pm 4,9$) ($p < 0,01$). Analiza imunohistochimică a amigdalelor palatine permite elaborarea modelului nou de diagnostic în aprecierea gravității evoluției procesului inflamator local și a complicațiilor la distanță.

Cuvinte cheie: Amigdalită, imunohistochimie, copii.

EFICACITATEA CLINICO-IMUNOLOGICĂ A AMIGDALECTOMIEI LA COPII CU AMIGDALITĂ CRONICĂ

Danilov Lucian, Fortuna Valeriu, Ababii Polina, Maniuc Mihail, Gavriluța Vasile, Didencu Alexandru, Smetanca Vladimir

Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu", Chișinău

Introducere/Obiectiv. Tratamentul amigdalitei cronice la copii trebuie să fie îndreptat spre fortificarea imunității generale a organismului cu un răspuns clinic pozitiv și să prevină complicațiile. Obiectivul studiului: analiza eficacității tratamentului chirurgical la copiii cu amigdalită cronică prin cercetarea clinico-imunologică comparativă.

Material și metode. S-au cercetat 30 de copii cu amigdalită cronică, care au suportat amigdalectomie. S-au efectuat investigații de laborator până la intervenție și după 3 luni de la tratament: nivelele de subpopulații a limfocitelor T și B, activitatea fagocitară a neutrofilelor, conținutul IgA, IgG, IgM și IgE, ASL-O, nivelurile IL-8, IL-4, TNF- α și IL-1 β .

Rezultate/Concluzii. Conținutul IgE după tratament, a scăzut veridic ($52\pm 13,4$; $21\pm 6,65$ UI/ml). Conținutul ASL-O s-a micșorat concludent după amigdalectomie ($369\pm 41,7$; $141\pm 29,9$ UI/ml). Citokina proinflamatoare TNF- α în dinamica tratamentului și-a diminuat nivelurile ($2,7\pm 0,33$; $1,2\pm 0,16$ pg/ml). Citokina proinflamatoare IL-8 după 3 luni, la fel și-a descrescut titrurile ($217\pm 34,7$; $66\pm 11,3$ pg/ml) iar citokina antiinflamatoare - IL-4 a crescut ($21,6\pm 2,86$; $45,3\pm 8,51$ pg/ml). Limfocitele T (CD3), post terapie, au crescut ușor ($63,8\pm 0,83$; $68,5\pm 0,68\%$), pe când conținutul total al limfocitelor B (CD20) a prezentat descreștere ($11,8\pm 0,79$; $9,0\pm 0,56\%$). Amigdalectomia efectuată la timp și conform indicațiilor medicale, are un efect clinico-imunologic pozitiv și previne apariția complicațiilor.

Patologia urechii supurate a copilului

ABORDAREA PACIENTULUI PEDIATRIC CU OTITA ACUTA LA CAMERA DE GARDA

Marinescu Irina-Maria, Gheorghe Dan-Cristian, Borangiu Andrei, Florescu Artemis-Camelia, Lăzărescu Adriana, Sîrbu Adriana-Elena

Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii “Marie Skłodowska Curie”, București

Obiective: Analiza prezentărilor la camera de gardă în ultimele 6 luni este obiectivul principal al lucrării. Scopul acesteia este prezentarea semnelor și simptomelor, al managementului terapeutic și al complicațiilor întâlnite la copiii cu afecțiuni otice.

Material și metodă: Am realizat o analiză retrospectivă a pacienților cu vârste cuprinse între 1 luna și 18 ani care s-au prezentat la camera de gardă a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Marie Skłodowska Curie, în perioada Martie 2022 - Septembrie 2022 acuzând simptomatologie otică.

Rezultate: Din cei 1800 de pacienți care s-au prezentat în regim de urgență în cursul gărzilor din perioada menționată anterior, 78%(1404) pacienți au avut afectare otică. Simptomul predominant a fost otalgia întâlnită la 75%(1053) pacienți. Otoscopia standard a fost metoda aleasă pentru aprecierea aspectului și morfologiei membranei timpanice și a conductului auditiv extern. Aproximativ o pătrime din pacienți au avut, anterior, prescris antibiotic. Analiza perioadei menționate dorește să informeze asupra situației actuale a managementului patologiei otice, predominanța anumitor tipuri de otite în funcție de anotimp și frecvența colectivității.

Importanta evaluarii copilului cu tulburari de echilibru in tandem medic ORL/otoneurolog-kineziterapeut vestibular. Algoritm diagnostic pentru orientarea clinica.

Dr Eugen Ionescu^{1,2}, Dr Pierre Reynard^{1,2}, Danilo Zanni kineziterapeut DE¹

1. Service d'Audiologie & d'Explorations Otoneurologiques, Centre Hospitalo-Universitaire, Lyon, Franta
2. Institut de l'Audition, Centre de recherche de l'Institut Pasteur, Equipe Exploration clinique et translationnelle des surdités neurosensorielles, Inserm U1120, Paris, Franta

Introducere: Tulburările de echilibru periferice la copii pot fi acute sau cronice, permanente sau recurente. Un deficit vestibular acut generează la copiii afectați un sindrom perceptiv, oculomotor, vegetativ și postural intens la originea diferitelor simptome (vertij rotator, instabilitate sau chiar caderi) încrețșare vizuală (oscilopsii), vărsături, anorexie, dureri abdominale și/sau ataxie. Aceste simptome sunt de obicei foarte îngrijorătoare pentru pacient, anturajul sau familial și medical. Deficitele vestibulare cronice pot duce la diferite grade de întârziere a dezvoltării motorii și posturale la copii. Cauzele lor sunt adesea benigne, dar mai rar pot dezvălui o tumoare cerebrală sau o patologie neurodegenerativă. În fața instabilității, este desigur esențial să ne gândim la cauze non-vestibulare, în esență neurologice și oftalmologice: 10% din instabilitățile la preadolescenți și adolescenți provin dintr-o tulburare de vedere.

Metoda: Autorii vor prezenta un algoritm diagnostic dezvoltat de echipa lyonnaise pentru o orientare clinica cât mai rapidă și eficientă. De asemenea se va aborda în rezumat principiile de tratament prin reeducare vestibulară adaptată la copilul mic. Se vor prezenta de asemenea câteva cazuri pe tip de patologie pentru evitarea unor capcane diagnostice.

Concluzii: Evaluarea pediatrică vestibulară în secolul 21 a devenit curentă în centrele specializate. Un algoritm pentru orientare clinică în fața tulburărilor acute și cronice de echilibru la copil, câteodată spectaculoase și îngrijorătoare prin intensitatea lor, este o necesitate menită să vină în sprijinul medicului pediatric ca și al medicului de familie.

Tympanoplasty in children

Horatiu Stefanescu

Universitatea de Medicina si Farmacie Victor Babes Timisoara

Introduction and objectives: Tympanoplasty in children is still a matter of controversy. Many factors have been associated with the surgical outcome - age, size and location of the perforation and bilateral disease, being the most frequent. The surgical approach and timing of this surgery also remains controversial. This study aims to evaluate the factors that may influence the success of pediatric tympanoplasty .

Materials and methods: This is a retrospective study which included children from 5 to 16 years old that underwent tympanoplasty without ossiculoplasty or mastoid surgery for chronic tympanic perforation over a 7-year period. Patients were divided in 3 age groups (5 to ≤ 8 years old, 8 to ≤ 12 years old and >12 to 16 years old). Success was defined as fulfillment of all of these 3 criteria: integrity of the tympanic membrane with no retraction pockets; ABG less than 20dB; and air-filled space in the middle ear.

Results: 57 cases (69 ears) were included but only 52 cases (60 ears) completed the follow up period. Average age was 11.5 ± 3.2 years and minimum follow-up time was 12 months. 12 ears were revision surgeries. Most of the perforations (39) were larger than 50% of the surface of the tympanic membrane. A successful closure of the tympanic membrane was achieved in 77.1% of primary surgeries (37/48 ears) and 58.3% (7/12 ears) of revision surgeries with an average success rate of 73.3% (44/60 ears). 38/44 ears with successful closure of tympanic membrane (86%) or improved their hearing to an ABG less than 20dB, and 35/44 ears (79%) had an air filled middle ear space. The overall successful rate was 58.3% (35/60 ears). An important difference in success rate was noted regarding age and location of perforation (anterior). We also found bilateral disease and revision surgery showing a higher risk for failure.

Conclusions: Pediatric tympanoplasty is reasonably effective in repairing chronic tympanic perforations, improving hearing and obtaining a well-ventilated middle ear space if performed in well selected patients. In our study, young age, size of the perforation, anterior location of the perforation, revision surgery and bilateral disease more or less negatively influenced the success rate.

Key Words: Tympanoplasty, Children, Success Rate

Tratamentul hipoacuziei la copil

AMPRENTA SUNETULUI

Magda Cernea, Vero Nica

Audioclinic - Bucuresti, VAR Cultural - Bucuresti

Introducere: Filmul de mediu metraj ”**Amprenta Sunetului**” este o invitație la descoperire, empatie și cunoaștere – o producție 2021 ce reflectă chintesența proiectului terapeutic cu același nume, dedicat adolescenților și preadolescenților hipoacuzici (purători de implant cohlear/proteze auditive) din România.

Obiectiv: Prin intermediul filmului inițiatorii și-au propus să promoveze diversitatea și toleranța, crescând astfel gradul de conștientizare și acceptare a realității acestor tineri hipoacuzici.

Material si metode: Timp de 15 săptămâni (februarie-mai 2021), 29 de tineri (12-18 ani) reuniți din diferite regiuni ale țării, au fost provocați, prin intermediul atelierelor on-line bazate pe arte vizuale (desen, film, fotografie), tehnici de terapie prin joc și dramaterapie, să-și descopere și să-și valorifice resursele interioare, generând viziuni și creații proprii.

Rezultate: În cele 15 săptămâni îndrumați de echipa de implementare a proiectului, tinerii au realizat, peste 500 de materiale video și aproximativ 450 de fotografii și desene.

Într-o abordare sensibilă și multidimensională, gândit ca o succesiune de video-poeme, surprinde portretele și prezintă vocile celor 29 de participanți – protagoniștii și creatorii filmului.

Concluzii: Publicul are ocazia să descopere viziuni și abordări surprinzătoare – realități văzute, auzite și simțite de tineri. Filmul reprezintă un dialog între creatori și public.

Cuvinte cheie: Implant cohlear, proteze auditive, terapie, film, reziliență

AMPRENTA SUNETULUI #2

Magda Cernea, Vero Nica

Audioclinic - Bucuresti, VAR Cultural - Bucuresti

Introducere: Filmul de mediu metraj ”Amprenta Sunetului #2” este rezultatul proiectului cu același nume aflat la cea de-a doua ediție (2022), dedicat adolescenților hipoacuzici (purători de implant cohlear/proteze auditive) din România.

Obiectiv: S-a vizat afirmarea identității participanților, exprimarea provocărilor cu care se confruntă cât și îmbunătățirea mecanismelor și strategiilor de reziliență.

Material și metode: Timp de 10 săptămâni (ianuarie - martie 2022) 16 tineri (14-18 ani) reuniți din diferite regiuni ale țării au fost provocați, prin intermediul atelierelor terapeutice on-line bazate pe tehnici de terapie prin joc, dramaterapie, percuție, confecționare de marionete și arte vizuale, să se exprime și să dezvăluie aspecte personale autentice.

Rezultate: Filmul de mediu metraj (29 de minute) este rezultatul contribuțiilor tinerilor care reflectă experiențele acestora.

În etapa de post producție (mai-iulie 2022), toate materialele (peste 400) au trecut printr-un proces de selecție astfel încât imaginile care se regăsesc în film să scoată cât mai bine în evidență resursele, particularitățile, nevoile și identitatea lor.

Concluzii: Se propune un nou mod de comunicare, de relaționare cu realitatea senzorială și emoțională a grupului țintă cât și un liant artistic în facilitarea dialogului social între acest grup și publicul larg.

Cuvinte cheie: Implant cohlear, proteze auditive, terapie, film, reziliență

AFECTAREA FUNCȚIEI AUDITIVE LA PACIENȚII IMPLANTAȚI COHLEAR ÎN OTITELE MEDII ACUTE SI CRONICE/ PERFORMANCE DEGRADING OF COCHLEAR IMPLANT EFFICIENCY IN PATIENTS WITH CHRONIC AND ACUTE MIDDLE EAR DISEASES

Panaiota Dumitrache¹, Florența - Corina Rădulescu ¹, Adina Zamfir-Chiru-Anton ², Cătălina Călin ², Corina Pitui ², Dan-Cristian Gheorghe ¹

1 - Spitalul Clinic de Urgența pentru Copii “M.S. Curie”, București

2 - Spitalul Clinic de Urgența pentru Copii “ Grigore Alexandrescu”

INTRODUCERE: În urma multiplelor evaluări ale copiilor implantați cohlear, efectuate în clinica noastră, s-a observat că otitele medii acute și cronice duc la afectarea temporară a performanței auditive.

OBIECTIV: Deși funcția implantului cohlear este considerată independentă de afecțiunile urechii medii, prin acest studiu de cazuri dorim să evidențiem modificările apărute la nivelul performanței auditive prin implantul cohlear, indicate atât de testele subiective (audiogramele tonale și vocale, evaluarea auditiv-verbală logopedică), cât și de cele obiective (impedanțele implantului cohlear, pragurile răspunsului neural-NRT/ART).

MATERIALE SI METODE: S-au analizat rezultatele testelor audiologice și logopedice pe un lot de 12 pacienți, în timpul puseelor active de boală inflamatorie a urechii medii și s-au comparat cu cele obținute anterior și ulterior, după remisia afecțiunilor otice.

CONCLUZII: Otitele medii acute și cronice modifică funcția implantului cohlear. Când inteligibilitatea și pragurile auditive sunt afectate semnificativ se impun reglaje noi până la remisia otitelor, ulterior revenind la reglajele anterioare.

CUVINTE CHEIE: otita medie acută, impedanța, implant cohlear, performanța auditivă

PĂSTRAREA REZERVEI COHLEARE ÎN NEUROPATIA AUDITIVĂ LA PACIENȚII IMPLANTAȚI COHLEAR – CAZURI CLINICE/ HEARING PRESERVATION AFTER CI SURGERY FOR AUDITORY NEUROPATHY – CLINICAL CASES

Panaiota Dumitrache¹, Florența-Corina Rădulescu¹, Adina Zamfir-Chiru-Anton², Cătălina Călin², Corina Pitui², Dan-Cristian Gheorghe¹

1 Spitalul Clinic de Urgența pentru Copii “M.S. Curie”, București

2 Spitalul Clinic de Urgența pentru Copii “ Grigore Alexandrescu”, București

INTRODUCERE: Neuropatia auditivă reprezintă o patologie de procesare a stimulilor auditivi, determinată de transmiterea desincronizată a implusului nervos de-a lungul căilor neurale, între celulele ciliate interne și cortexul auditiv. Având o incidență din ce în ce mai crescută, este una din cauzele importante ce determină întârzierea dezvoltării limbajului la copii.

Tabloul vast, prin polimorfismul simptomatologiei, evoluția imprevizibilă și lipsa unor protocoale terapeutice clare, îngreunează procesul de reabilitare auditiv-verbală. Așadar, o abordare în echipă multidisciplinară, formată din audiolog, logoped și chirurg este esențială pentru evaluarea minuțioasă și stabilirea unei conduite terapeutice corecte pentru abilitarea cu succes a pacienților .

Hipoacuzia în neuropatia auditivă include toate gradele de afectare auditivă. Spre deosebire de pacienții cu HNS, în N.A poate exista o discrepanță între gradul de hipoacuzie și inteligibilitate. Unii pacienți pot prezenta distorsiuni severe ale sunetelor, având totuși praguri auditive bune. Din păcate, în aceste situații, protezarea auditivă și-a demonstrat ineficiența, neputând să elimine distorsiunile, amplificând doar pragurile auditive. Pe de alta parte, implantarea cohleară și-a dovedit eficiența în ambele forme de neuropatie auditivă (presinaptică și postsinaptică), determină o stimulare benefică a nervului auditiv prin obținerea sincronizării neurale și implicit îmbunătățește semnificativ inteligibilitatea.

METODE SI MATERIALE: Prezentarea a doua cazuri clinice de neuropatie auditivă cu hipoacuzie neurosenzorială moderat-severă, la care s-a decis implantarea cohleară după ce s-au epuizat celelalte căi terapeutice.

S-au efectuat evaluari periodice prin testări audiologice și logopedice, pentru monitorizarea rezervei cochleare și a eventualelor fluctuații de auz specifice neuropatiei auditive.

REZULTATE/CONCLUZII: Implantarea cohleară, în prezentările de caz, s-a dovedit a fi cea mai eficientă metodă terapeutică.

Prezervarea auzului este un plus ce contribuie la o mai bună adaptare în anumite condiții, când pacientul nu dispune de procesorul vocal, oferind stabilitate emoțională și încredere.

De asemenea, prezervarea auzului are o importanță deosebită în rândul pacienților pediatrici, când tratamentele de regenerare ale fibrelor nervoase auditive și ale celulelor ciliate vor fi posibile în viitor.

CUVINTE CHEIE: neuropatie auditivă, implant cohlear, prezervarea auzului

EXPERIENȚA CLINICII MARIE CURIE ÎN UTILIZAREA TUBURILOR AERATOARE TRANSTIMPANICE

Buruiană Andrei Mihai, Gheorghe Dan Cristian, Borangiu Andrei, Epure Veronica, Rizescu Manuela, Ursuleanu Marius, Coman Alexandru, Oprea Doru¹, Condrat Mihai²

1.Clinica ORL Spitalul M.S.Curie, Bucuresti

2.Clinica Medlife, Bucuresti

Introducere: Aeratoarele transtmpanice sunt adesea folosite în patologia pediatrică. În cele mai frecvente cazuri sunt utilizate în otitele seroase cronice persistente în care celelalte variante de tratament nu au avut efect. De asemenea, își găsesc aplicabilitatea atât în otitele supurate cât și în otomastoiditele acute.

Metode: Autorii prezintă generalități referitoare la recomandările, procedurile, riscurile și beneficiile introducerii tubului aerator. Se va prezenta de asemenea experiența clinicii legată de necesitatea, complicațiile intra și postoperatorii a miringotomiei urmate de inserția tubului diablo.

Concluzii: Introducerea tubului aerator în scopul realizării unei funcționalități normale a urechii medii și prevenirea complicațiilor otice este principalul deziderat al acestei proceduri invazive.

Tumorile cervicale în patologia pediatrică

HEMANGIOM CAVERNOS INTRAMUSCULAR CERVICAL SI IMPLICAREA NERVULUI HIPOGLOS - PREZENTARE DE CAZ

Florescu Artemis-Camelia¹, Borangiu Andrei¹, Gheorghe Dan-Cristian¹, Dumitru Cătălin Constantin², Marinescu Irina-Maria¹

1 Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii Marie Skłodowska Curie, București

2 Dumitru Cătălin Constantin Spitalul Universitar De Urgență Militar Central “Dr Carol Davila”, București

Introducere: Hemangiomul este una dintre cele mai întâlnite tumori benigne la pacienții pediatrici. Cea mai comună localizare anatomică este regiunea capului și gâtului.

Material și metodă: Acest caz implică un copil de 12 ani, care s-a prezentat cu o formațiune tumorală rotundă, nedureroasă, cu originea submandibular dreapta și extensie cervicală anterioară dreaptă. În ultimele 12 luni, această tumoră a avut o creștere rapidă în dimensiuni. Examenul RMN arată o formațiune tumorală, rotundă, cu noduli de diferite dimensiuni, cu semnal hipointens și aparent fără leziuni osoase. Un diagnostic definitiv, bazandu-ne doar pe rezultatele imagistice, este inadecvat și de aceea este necesară excizia chirurgicală. Din punct de vedere clinic am observat un grad ușor de restricție la mișcarea capului și gâtului, dislalie și nevoia de a încetini procesul de masticăție respectiv deglutiție.

Rezultat: Formațiunea tumorală a fost excizată și confirmată histopatologic. Mulțumită neurorafiei nervului hipoglos, efectuată în același timp operator, pacienta a redobândit funcția neurologică în proporție de peste 60%, în doar 2 luni postoperator. Datorită posibilității de recurență a hemangiomului cavernos intramuscular, evidenta clinică și radiologică periodică, este necesară.

POSTERE

Actualități în rinologia pediatrică

Tratamentul patologiei neuroinfecțioase cu punct de plecare din sfera ORL

Adelina Mertic¹, Ramona Manuela Savu², Maria Andrei², Dan Aurel Nica²

1. Secția ORL, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Grigore Alexandrescu”
 2. Secția Neurochirurgie, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii “Grigore Alexandrescu”
-

Patologia neuroinfecțioasă reprezintă o problemă spinosă în orice secție de neurochirurgie atât de adulți cât și de copii datorită mortalității și morbidității crescute.

În secția de neurochirurgie pediatrică a SCUC “Grigore Alexandrescu” au fost internați în perioada martie 2017 - iulie 2022 17 copii cu abcese sau empieme cerebrale (11 empieme cerebrale, 6 abcese cerebrale), dintre care 14 au necesitat intervenție chirurgicală de urgență pentru evacuarea colecției purulente iar 3 au evoluat favorabil sub antibioterapie cu spectru larg. Punctul de plecare a fost evidențiat ca fiind din sfera ORL în 8 cazuri, în restul de 9 cazuri punctul de plecare a rămas necunoscut. În 5 cazuri a fost necesară intervenție chirurgicală în echipă mixtă (neurochirurgie și ORL) și s-a practicat craniectomie cu evacuarea colecției purulente (abces sau empiem) și abordul chirurgical al sinusurilor afectate; aceste cazuri au avut o evoluție rapid favorabilă clinic și neurologic, reducându-se semnificativ durata spitalizării și durata antibioterapiei.

În concluzie, considerăm că abordul chirurgical în echipă mixtă (neurochirurgie și ORL) asigură un prognostic mai bun pacienților cu patologie infecțioasă intracraniană cu punct de plecare în sfera ORL.

ABCESUL PALPEBRAL, O COMPLICATIE A PANSINUZITEI ACUTE: PREZENTARE DE CAZ

Ioana Teodora Floarea², Alexandru Chioreanu^{1,2}, Dana Zdremțan^{1,2}, Sorin Aristide Bașchir^{1,2}, Bugari Radmila Anca^{1,2}, Petru Korodi², Alexandra Larisa Andea²

¹Universitatea de Vest „Vasile Goldiș” din Arad

²Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad

Introducere: Infecția bacteriană la nivelul sinusurilor paranazale este una dintre cele mai frecvente boli atât la adulți, cât și la copii. Printre complicațiile sinuzitei, cele care implică regiunea ochilor sunt cele mai frecvente.

Materiale si metode: Pacientul G.I., în vârstă de 10 ani, din mediul rural, se internează de urgență în Clinica ORL Arad, prezentând rinoree purulentă, cefalee, febră, simptomatologie apărută în urmă cu o săptămână, și o colecție fluctuantă orbitară dreaptă cu edem palpebral intens, apărută în urmă cu o zi.

Examenul clinic împreună cu examenul endoscopic și cel imagistic susțin diagnosticul de sinuzită acută maxilară dreaptă cu abces palpebral drept.

Pe durata spitalizării, pacientul a primit tratament antibiotic, corticosteroid, antialgic și decongestionant nazal.

Evoluția a fost favorabilă, cu remiterea simptomatologiei și a edemului palpebral, pacientul fiind urmărit în continuare în serviciul ambulator ORL.

Concluzii: Rinosinuzitele rămân printre provocările întâlnite în sfera ORL, în timp ce complicațiile acestora necesită uneori un drenaj chirurgical eficient, în lipsa răspunsului antibioterapiei.

Cuvinte cheie: sinuzita, rinoree, edem

Malformațiile în practica ORL

REZULTATELE IMPLANTĂRII COHLEARE IN SINDROMUL CHARGE

Lazarescu Adriana, Gheorghe Dan Cristian, Sirbu Adriana-Elena, Florescu Artemis Camelia, Marinescu

Irina Maria

Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii “Marie Skłodowska Curie”, București

Obiectiv: Acest studiu efectuat in cadrul Spitalului pentru Copii „M.S.Curie” are ca obiectiv evaluarea performantei auditive in urma implantării cohleare, in cazul unei paciente diagnosticata cu sindromul Charge.

Material si metode: Implantarea cohleară a fost efectuată la o pacienta cu malformație bilaterală a urechii interne. Au fost colectate date privind istoricul clinic, evaluările auditive, examenele imagistice, planificarea chirurgicală și complicațiile postoperatorii.

Demersul de evaluare propus este unul complex și cuprinde importanța unei monitorizări susținute a progresului înregistrat, atât pre cât și post-implantare, pe parcursul procesului de reabilitare auditiv-verbală.

Rezultat: Evoluția postoperatorie a pacientei este favorabila cu praguri de conștientizare a vorbirii detectate la 30 dB sau mai bine.

Logopedie este necesară pentru obținerea unor rezultate optime prin educarea ascultării sunetelor, învățarea limbajului oral și dezvoltarea abilităților de vorbire.

Concluzii: S-au obtinut rezultate functionale sustinute in timp postimplantare cohlearea in cazul unei paciente cu Sindromul Charge.

Cuvinte cheie: malformații de ureche internă, implant cohlear, logopedie.

Managementul căilor aeriene la copil

SARCOIDOZA LARINGIANĂ LA PACIENTUL PEDIATRIC

Lăzărescu Adriana, Gheorghe Dan-Cristian, Rizescu Manuela-Elena, Florescu Artemis-Camelia, Marinescu Irina-Maria, Taşnic Alina

Spitalul Clinic De Urgență Pentru Copii “Marie Skłodowska Curie”, București

Introducere: Sarcoidoza, o boală cronică, multisistemică și rară, este definită prin apariția unor zone cu celule inflamatorii denumite granuloame non-cazeoase. Această maladie poate avea diverse localizări organice, este rar întâlnită și definită prin limitarea fluxului de aer la nivelul căilor respiratorii. Această caracteristică pune în dificultate stabilirea diagnosticului fără efectuarea unor investigații clinice, paraclinice și chirurgicale amănunțite.

Material si metoda: Pentru a aduce un plus îmbunătățirii managementului sarcoidozei laringiene, vom prezenta experiența clinicii noastre privind un caz de sarcoidoză laringiană al unui copil de 13 ani. Cazul de fată a fost admis, investigat și diagnosticat în secția clinică ORL a Spitalului Clinic De Urgență Pentru Copii Marie Skłodowska Curie din București. Pentru a concluziona un diagnostic de certitudine s-a practicat laringoscopie directă suspendată în timpul căreia s-au recoltat fragmente de țesut necesare pentru examenul histopatologic. Evoluția clinică și răspunsul la tratament au fost analizate și documentate.

Concluzii: Sarcoidoză laringiana rămâne o adevărată provocare chiar și în zilele noastre datorita etiologiei neelucidate. Diagnosticul este dificil de stabilit în rândul populației pediatrice datorita faptului că se poate confunda foarte ușor cu alte afecțiuni laringiene cu caracter inflamator. Un management corect al acestei patologii are la baza o abordare multidisciplinară cu implicarea specialiștilor otorinolaringologi, pediatri, reumatologi și anatomopatologi.