



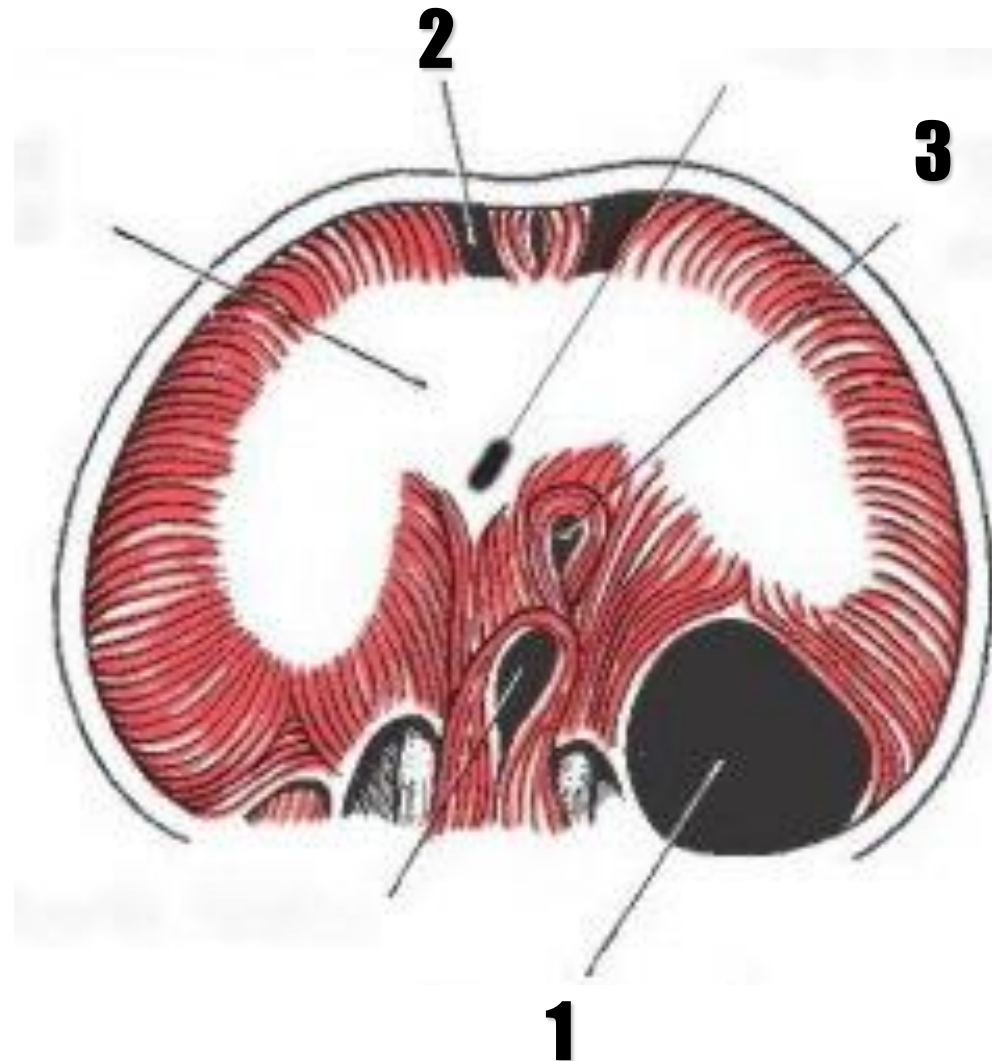
HERNIILE DIAFRAGMATICE ***CONGENITALE***



***1. Hernii ale cupolei
diafragmatice
(orificiu Bogdalek)***

***2. Hernii retro-costo-
xifoidiene***

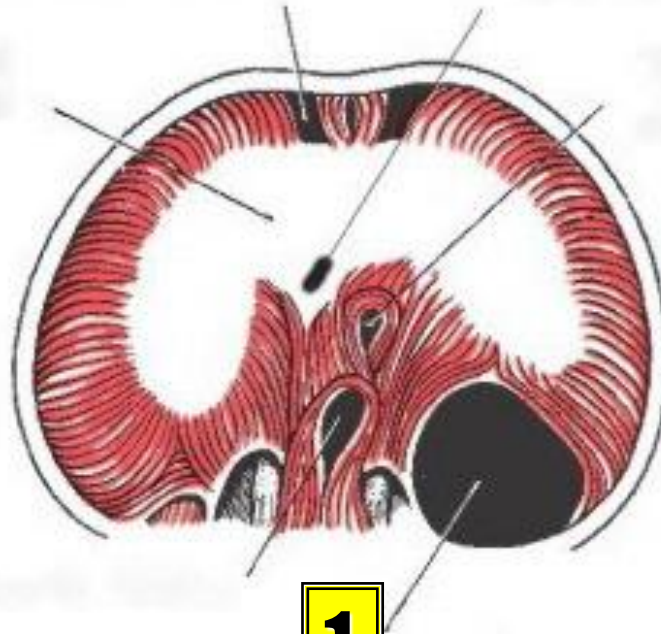
***3. Hernii hiatale &
malpoziții cardio-
tuberozitare***

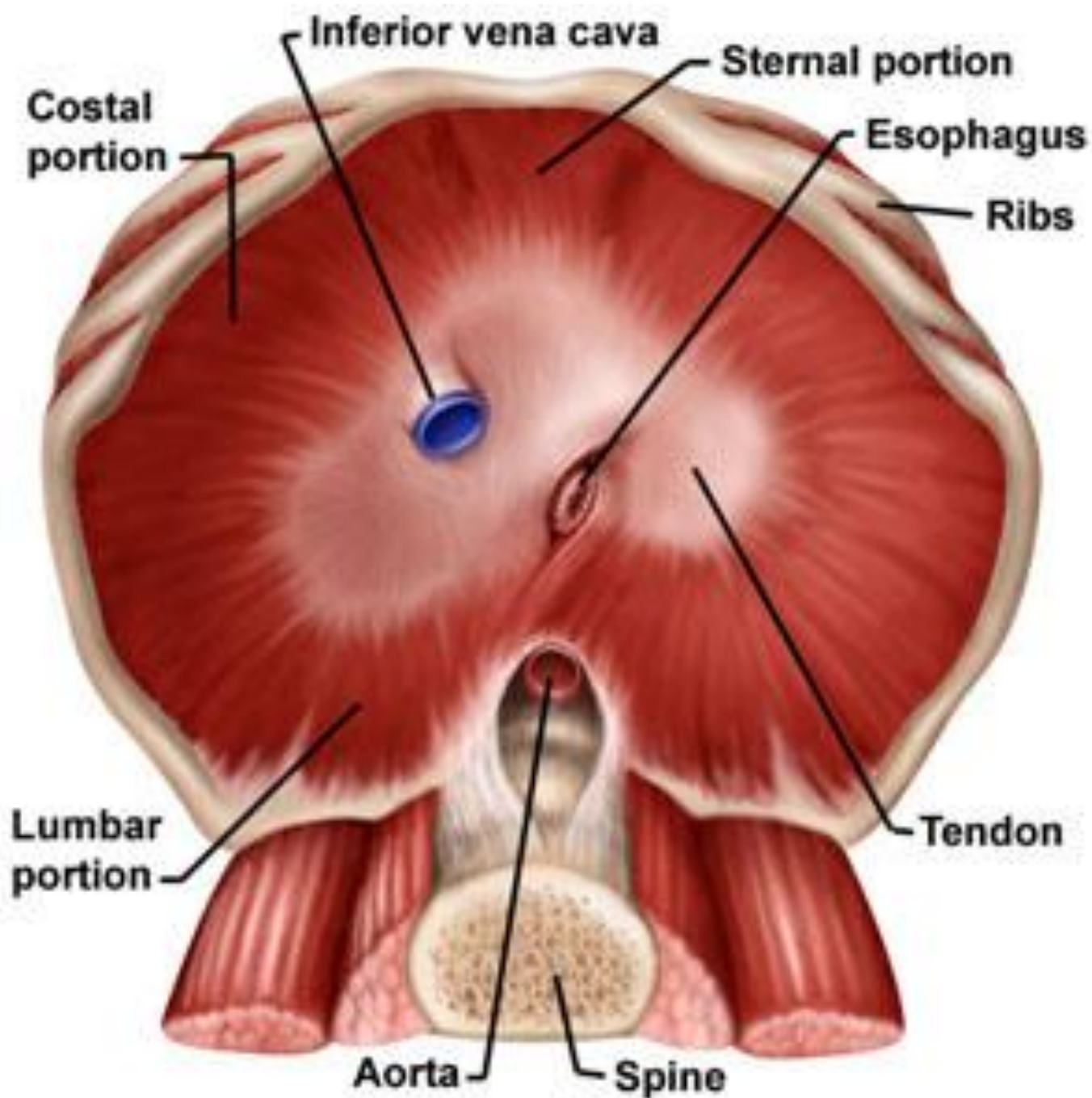


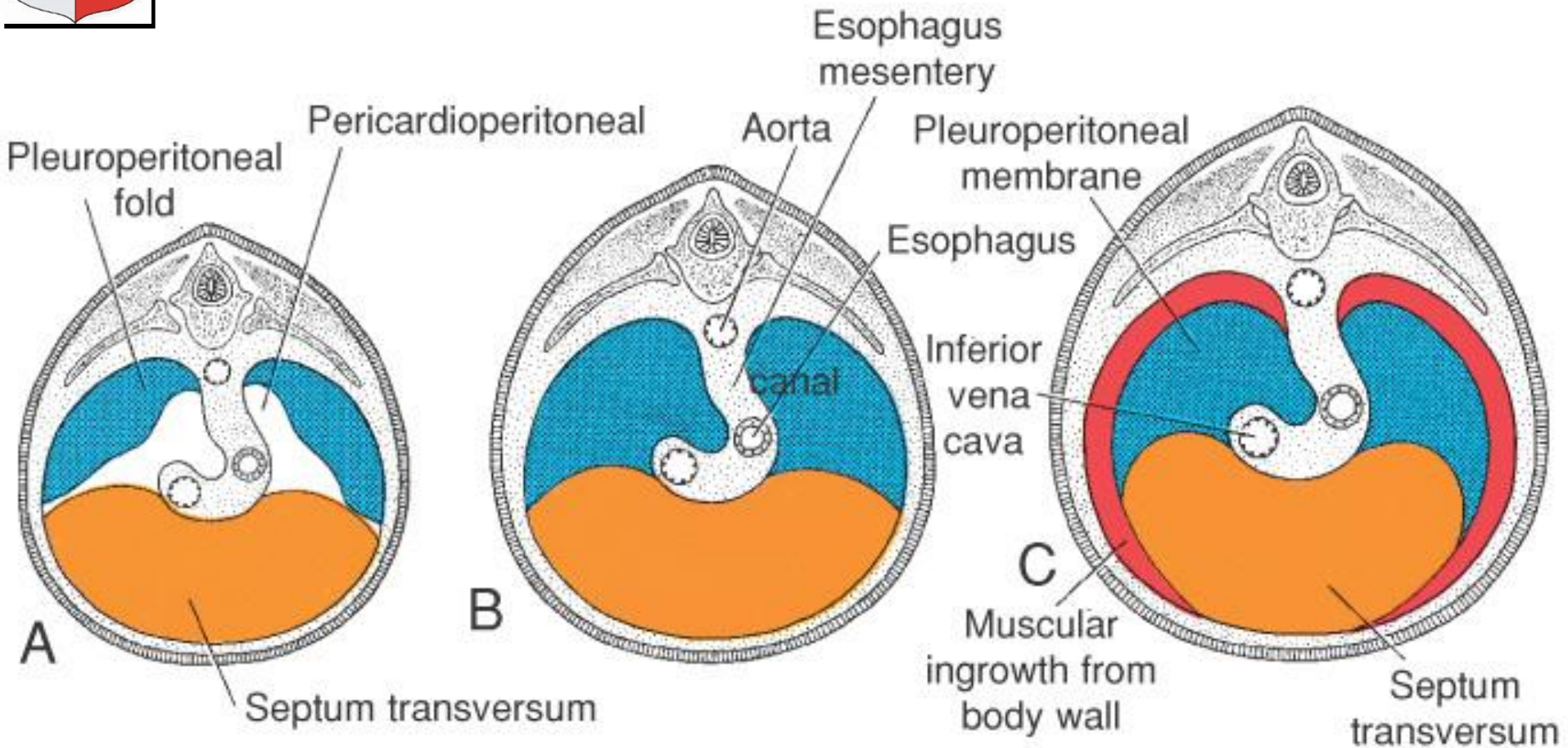


1

- ***Hernii ale cupolei diafragmatice***
(orificiu Bockdalek)





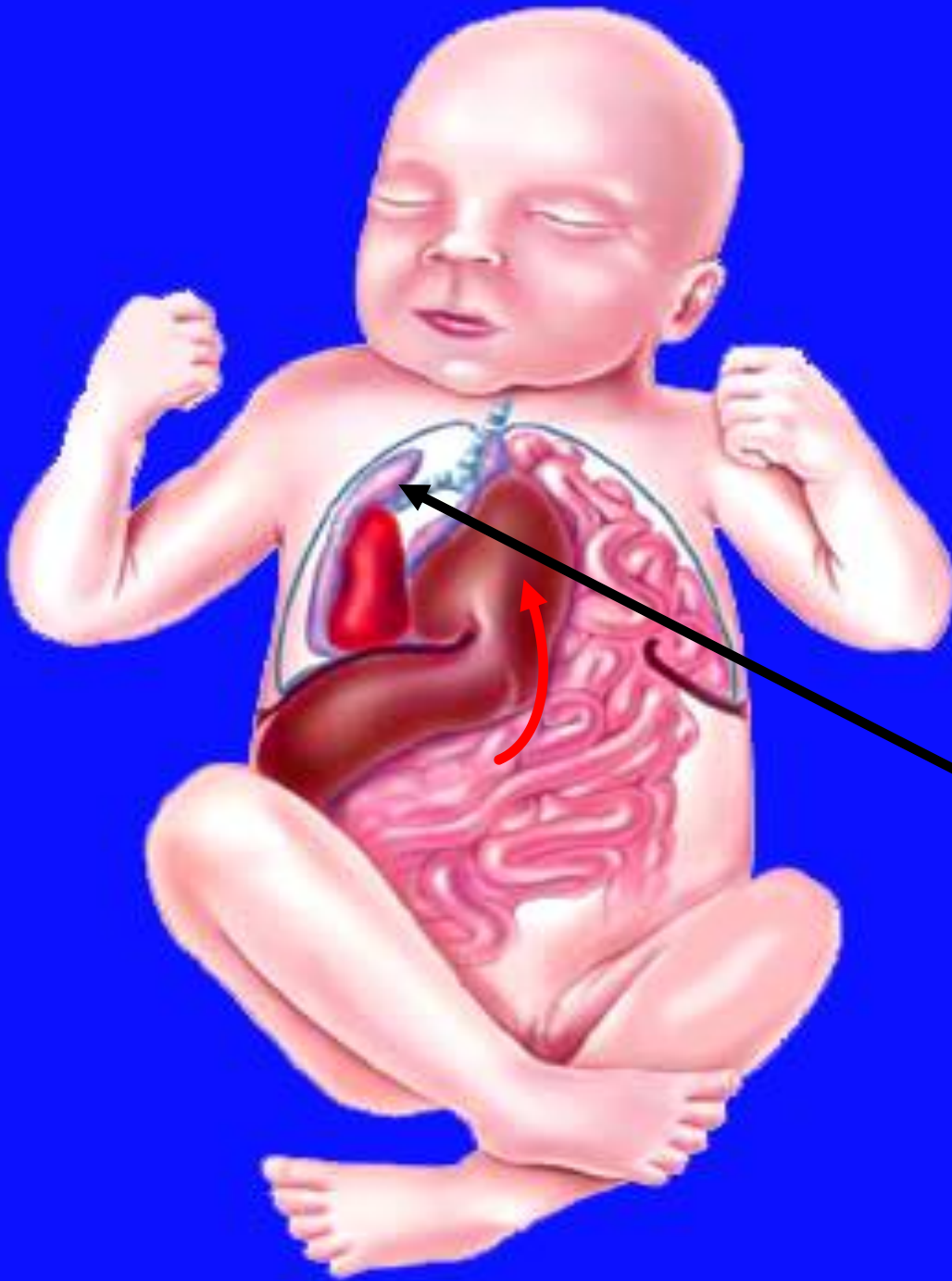


HDC

Simplu Defect Anatomic

**Consecinte fiziologice
devastatoare**

Hipoplazie pulmonara





Organele herniate:

- *stomacul*
- *intestinul subțire*
- *colon*
- *splină*
- *epiploon*
- *porțiuni de ficat*

Mezenter comun



Hipoplazia Pulmonara

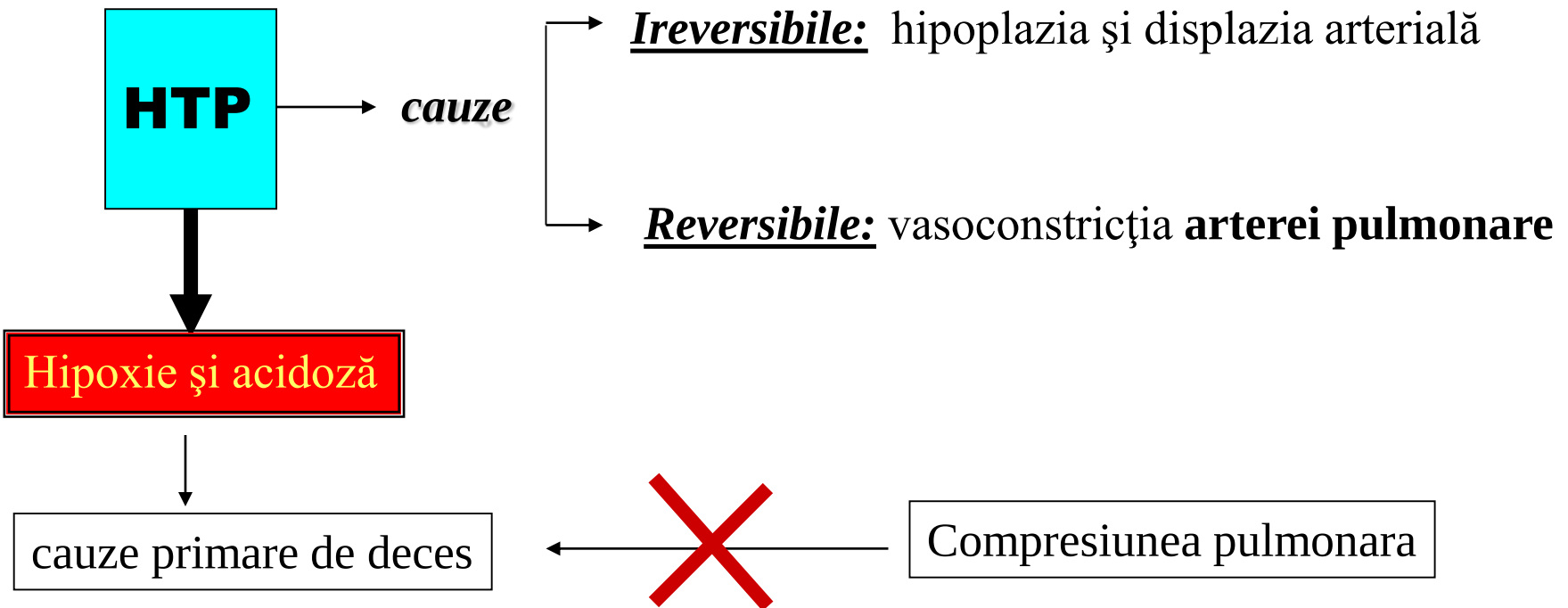
numarul Alveolelor	→	↓
Complianta	→	↓
Rezerva Pulmonara	→	↓
Sensibilitate la Barotrauma	→	↑



Boala pulmonara cronica



Înțelegerea fiziopatologiei bolii

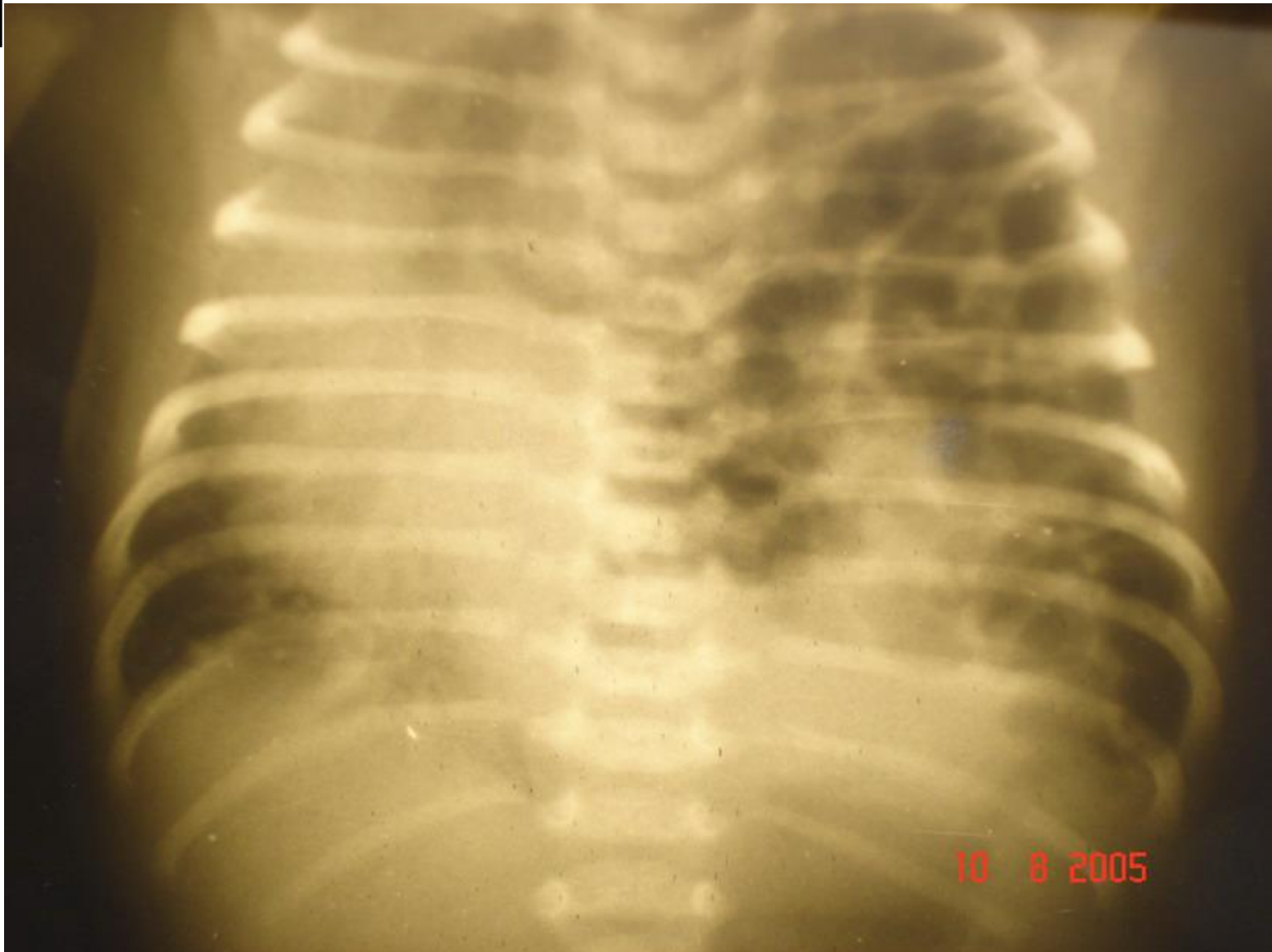


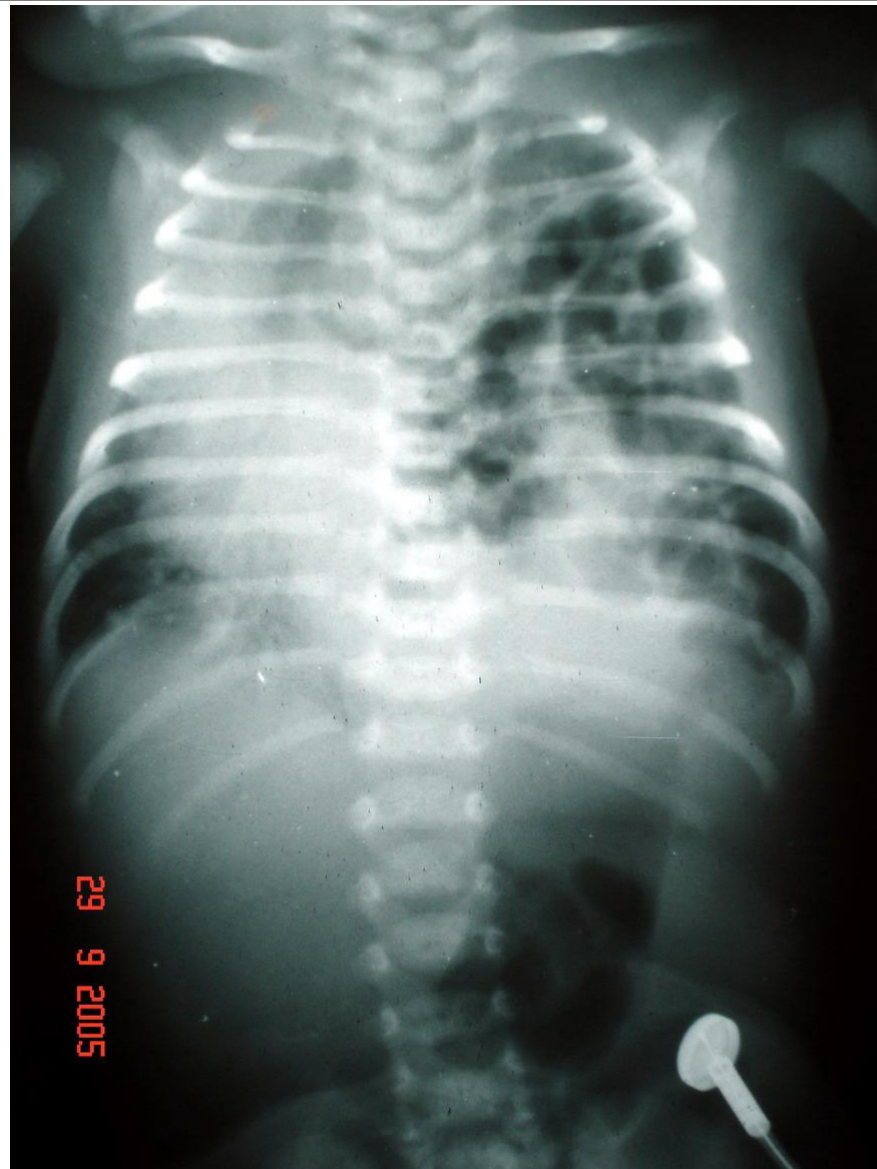
Amânarea intervenției pe o perioadă de până la 48-72 de ore !!!



Clinica herniei diafragmatice

- Dispnee
- Cianoză
- Abdomen excavat
- Percuția toracelui → sonoritate neobișnuită
- Auscultație → absența murmurului respirator
→ zgomote anormale hidroaerice







Radiografii toraco-abdominale



Forme anatomo-patologice

Hernii Embrionare:

- ***înainte de luna a 4^a***
- ***hernii fără sac***
- ***hernii embrionare complete***
- ***hernii embrionare incomplete***

Hernii Fetale

- ***după luna a 4^a***
- ***sunt hernii cu sac***
- ***nu există aderențe între organe***



Tulburări fiziopatologie

- **tulburări cardio-respiratorii** - produse de hernierea viscerelor abdominale în cutia toracică,
- **tulburări respiratorii** - produse de hipoplazia pulmonară
- **tulburări digestive** - determinate de poziționarea viscerelor abdominale intratoracic.



Forme clinice

- ***supraacută (Gueniot) - nou-născutul moare la primul țipăt***
- ***forma gravă la nou-născut***
- ***subacută - decelată prin examen baritat***
- ***complicată - strangulare intestin***
 - ***apendicită acută***
 - ***diverticulită Meckel***



Diagnostic diferențial

- ☐ Hernii retrocostoxifoidiene
- ☐ Herniile hiatale
- ☐ Malformații congenitale BP
- ☐ Eventrațiile diafragmului



Atitudinea terapeutică în urmă cu 10 ani

HDC urgență imediată

Rata supraviețuirii ↓↓↓

Cauze:

- pregătire operatorie insuficientă și neadecvată
- grad avansat de hipoplazie pulmonară

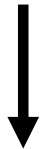


Ulterior:

Utilizarea ECMO



Actualmente utilizată la cazurile severe în centre de performanță



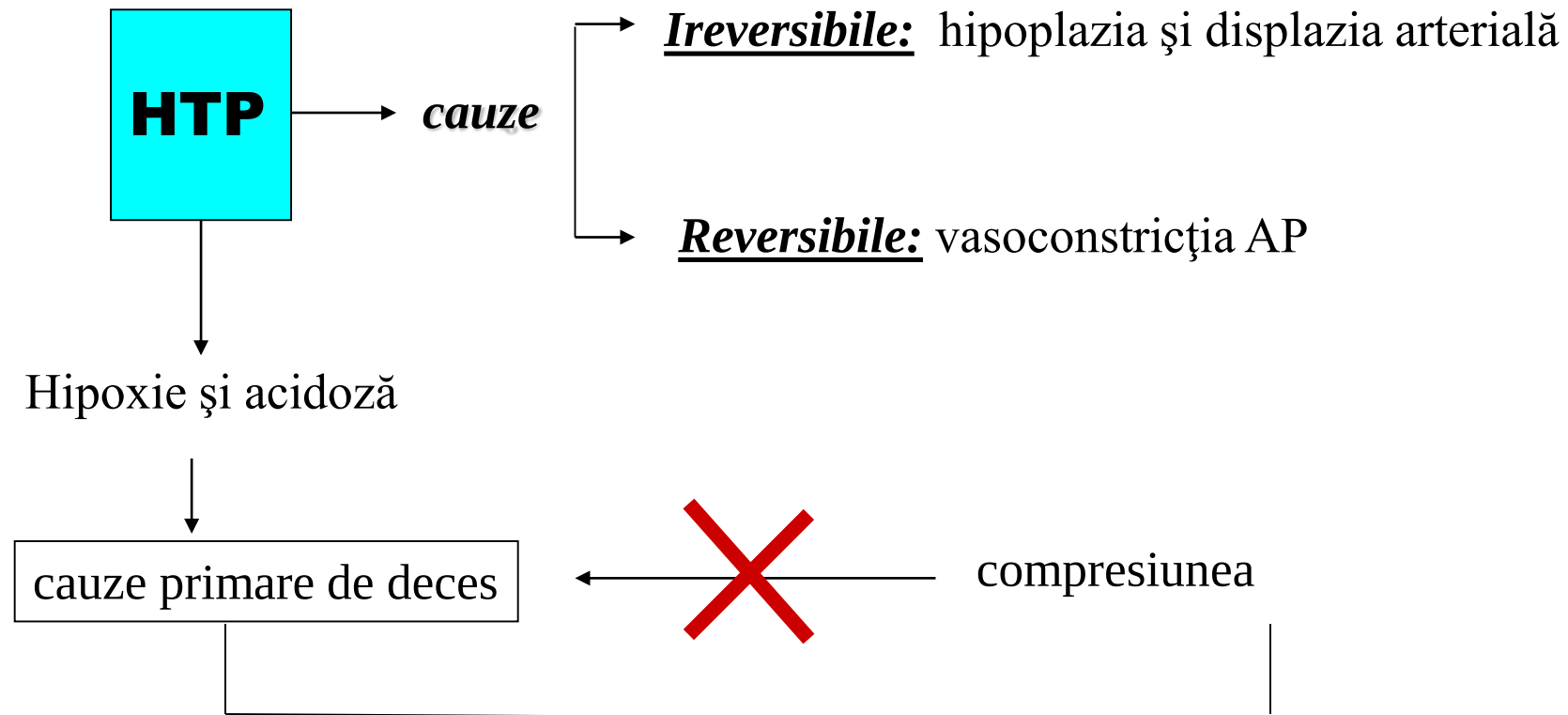
crește rata supraviețuirii cu 10%

Dezavantaje:

- costuri foarte ridicate - implementare clinică redusă



Înțelegerea fiziopatologiei bolii



Amânarea intervenției pe o perioadă de până la 48-72 de ore !!!



Tehnici de chirurgie laparoscopică fetală

rată de supraviețuire
80% (SUA și Canada).

herniile situate de partea dreaptă,
cu hernierea ficatului intratoracic.



Tratamentul chirurgical

Chirurgia deschisă

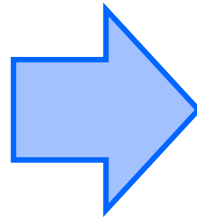
- Laparotomie mediană sau transversală
- Abord toracic
- Abord mixt

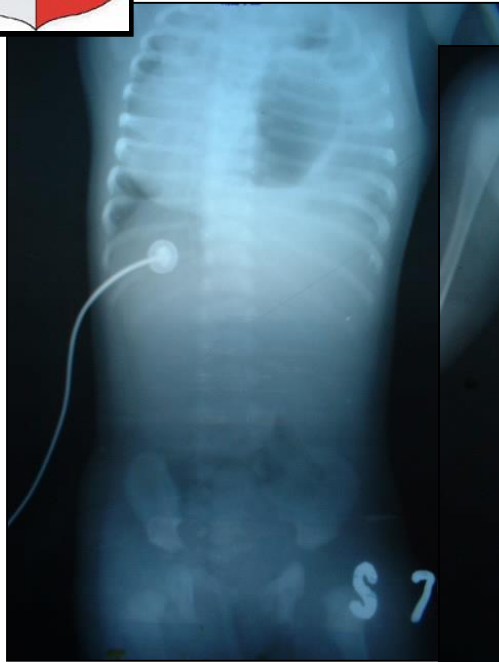
Chirurgie laparoscopică

Defecte largi: materiale sintetice, lambouri musculo-aponevrotice



OCLUZIA TRACHEEI





preoperator

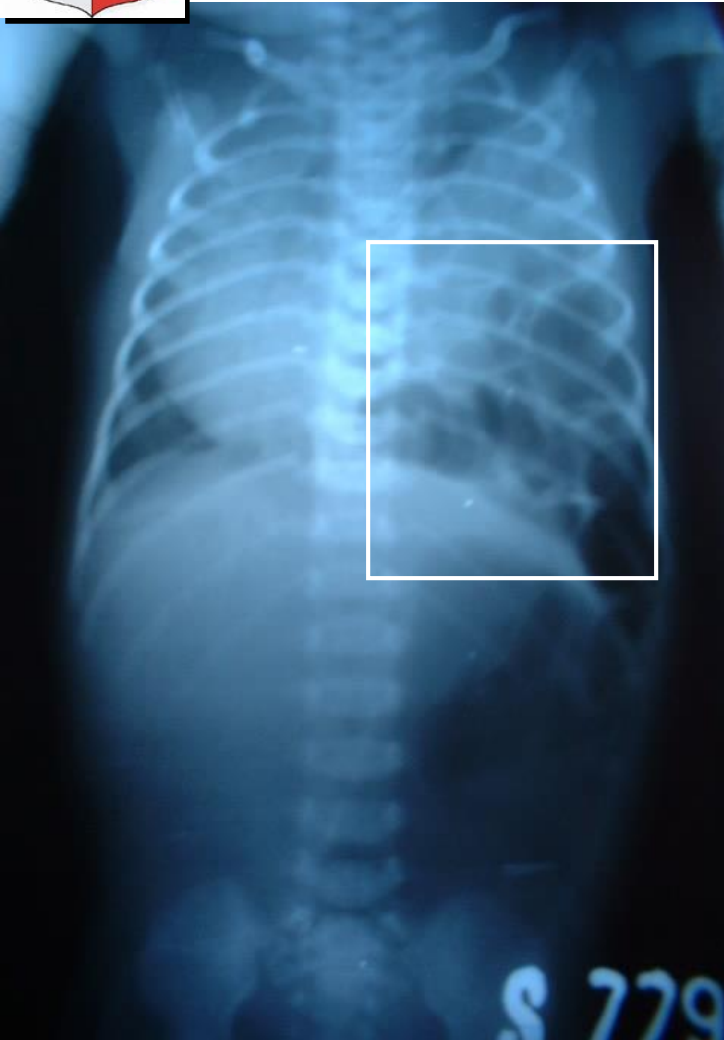


→ Pneumotorax postoperator



la externare





preoperator



postoperator



la externare



Complicații

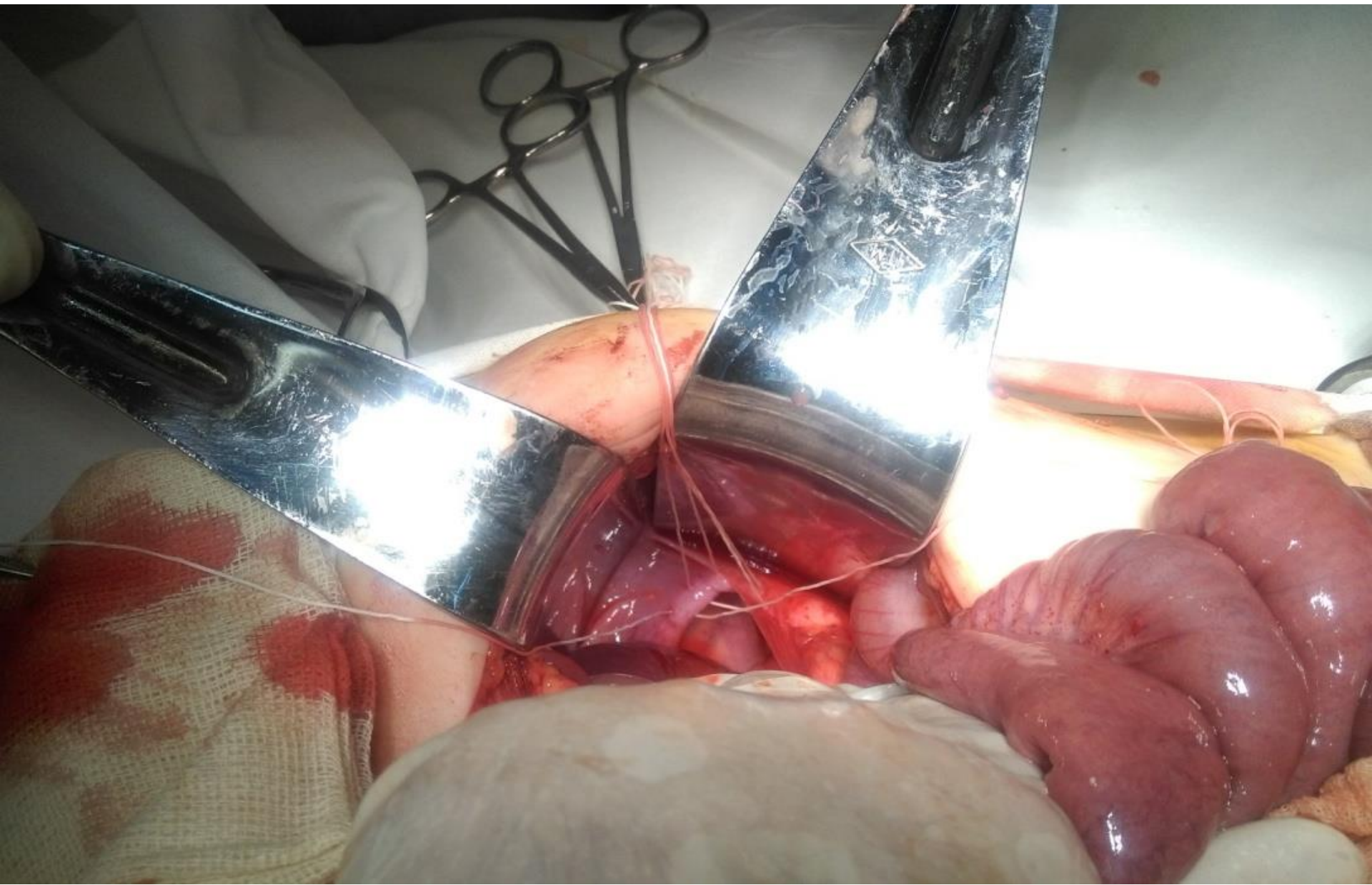


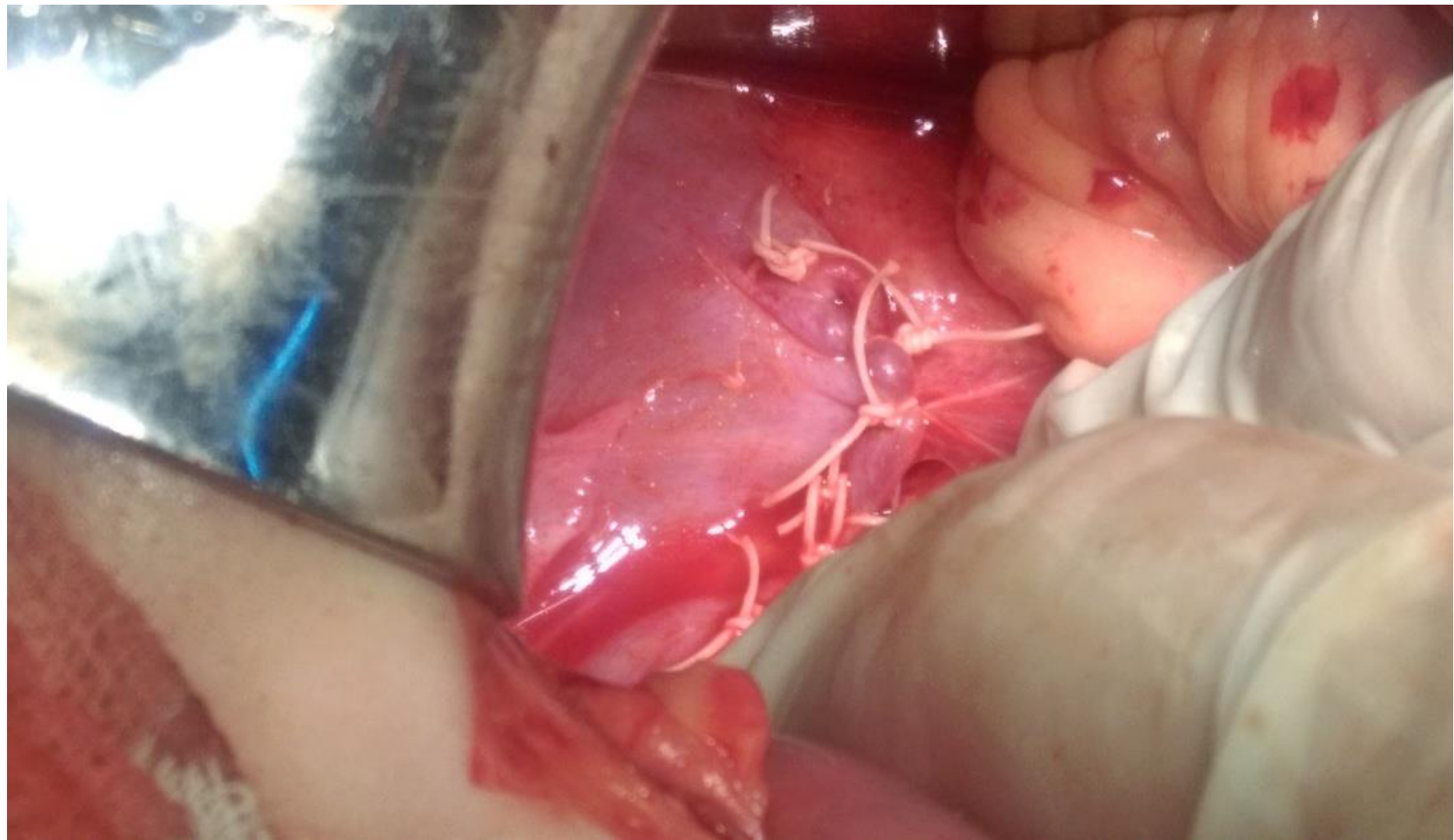
**Relaxare
diafragmatică**

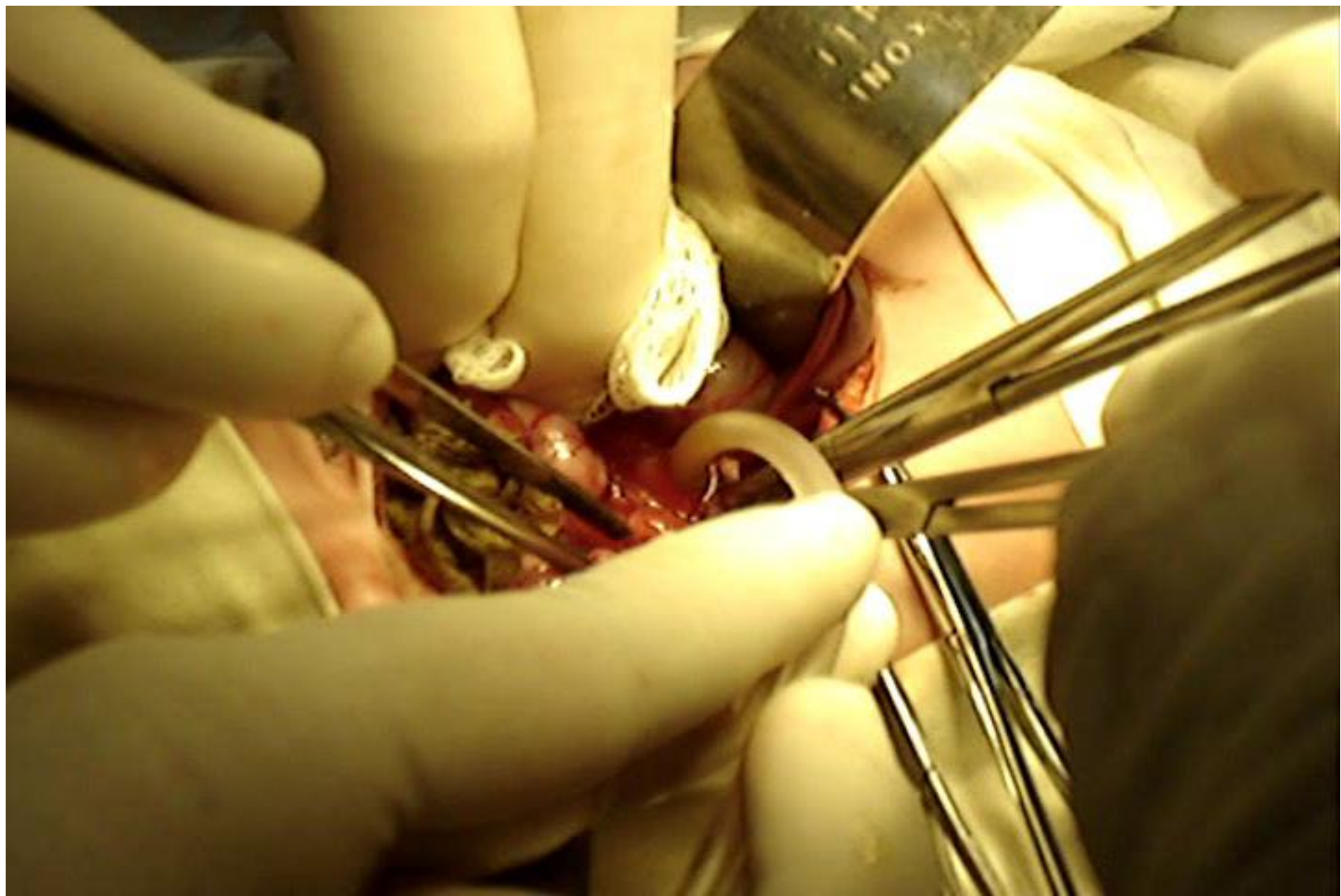


**Pneumotorax
postoperator**

Recidiva- în special la cazurile care au necesitat materiale sintetice









Evoluția pe termen lung



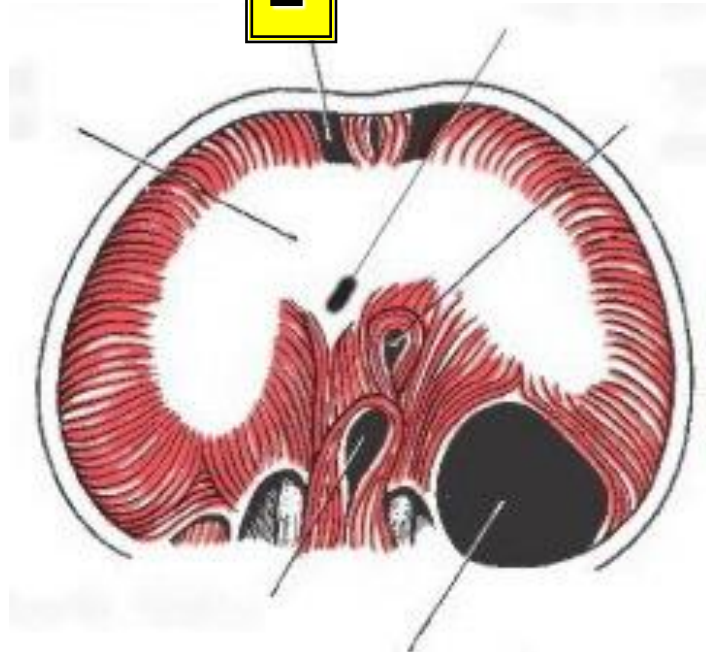
Control clinic și radiologic la 9 ani

2

- ***Hernii retro-costo-xifoidiene***

Orificiile Morgagni-Larrey

2



● ***agenezia sau dezvoltarea incompletă a fasciculelor de inserție anterioară ale diafragmului (costo-xifoidiene)***

● ***orificiul este ovalar***

● ***prezintă un sac delimitat de pleură și pericard***

● ***semne clinice:*** - ***tulburări respiratorii***

- ***dureri***

- ***semne de compresiune mediastinală***

- ***semne digestive***

● ***investigații paraclinice:*** - ***Rx torace față+profil***

- ***tranzit baritat***

- ***irigografie***

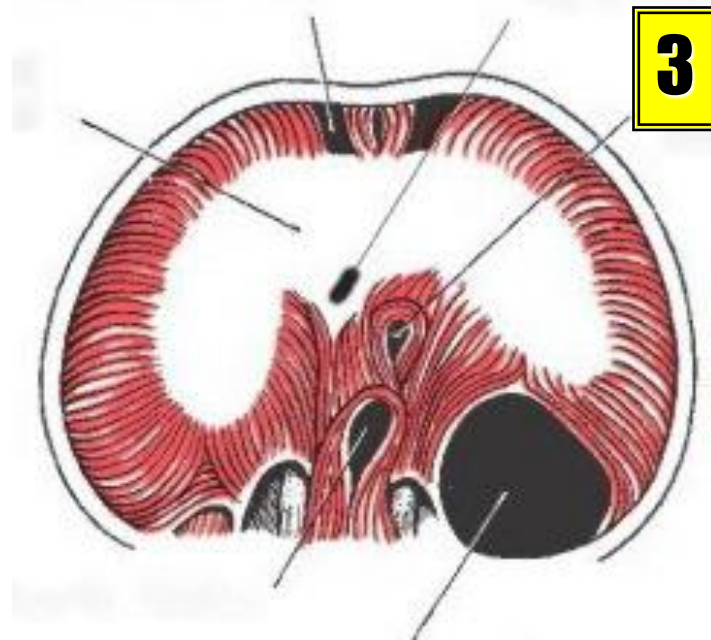
● ***tratament - chirurgical***



3

Hernii hiatale & malpoziții cardio-tuberozitare

Lortat Iacob Hillemand

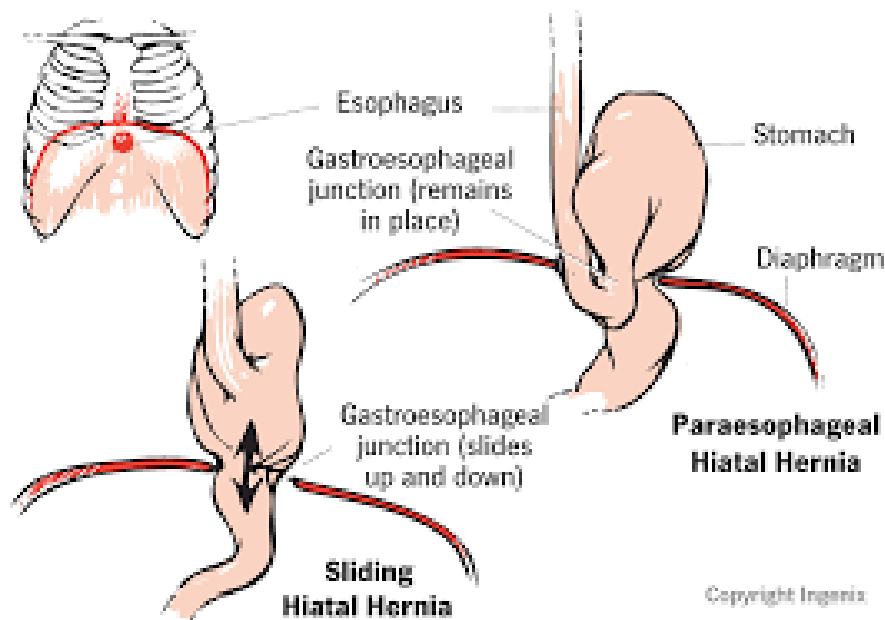




- ***Hernii prin alunecare***
- ***Hernii paraesofagiene***
- ***Hernii permanenete (brahiesofag)***



- **Slipped hernia**
- **Paraesophageal hiatus hernia**
- **Permanent gastric hernia (brahiesophagus)**





Simpome clinice:

- ***vărsături (micul vărsător)***
 - ***hemoragie***
 - ***anemie***
 - ***apetit scăzut***
 - ***dureri retrosternale***
 - ***dispnee, tuse, cianoză***

Hernie hiatală + stenoză hipertrofică de pilor =
sindrom *Roviralta*

● **Investigații paraclinice:** -radiografia simplă
-esofagografie
-esofagocinematografie

● **diagnostic pozitiv** = semne clinice + investigații paraclinice

● **diagnostic diferențial** - vărsături de alte cauze

● **tratament:** - medical ● **antispastice**

● **antiacide**

● **pansamente gastrice**

● **reechilibrare hidro-electrolitică**

● **corectarea anemiei**

- chirurgical ● **refacerea unghiului Hiss (cardio-tuberozitar)**

● **repoziționarea cardiei**

● **recalibrarea hiatusului esofagian**