



Ministerul Sănătății al Republicii Moldova  
Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”  
Societatea de Pediatrie din Republica Moldova



Al VIII-a Congres Internațional al Societății de Pediatrie din Republica Moldova  
„PEDIATRIA – SPECIALITATE MULTIDISCIPLINARĂ” 06-08 iunie 2024

### BOALA CAROLI - RAPORTARE DE CAZ

Taran Natalia, Lupașco Iulianna, Laboratorul de cercetare, Gastroenterologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”; Hotineanu Adrian, Catedra chirurgie nr. 2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”; Tcaciuc Eugen, Disciplina Gastroenterologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”; Cojocaru Victor, Catedra Anesteziologie și Reanimare, nr. 2, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie ”Nicolae Testemițanu”; Gutium Corina, Sîrghi Vitalie, Bugor Calina, IMSP SCR ”Timofei Moșneaga”

**Introducere.** Boala Caroli (BC) o afecțiune congenitală benignă caracterizată prin dilatarea chistică segmentară a căilor biliare intrahepatice

**Scopul studiului:** analizarea rezultatelor clinice și urmărirea pe termen de 5 ani a pacientului, aflat pe lista de așteptare pentru TH.

**Material și metode.** Diagnosticul confirmat prin: an biochimice, markerii virali, tumorali, PCR, culturi, ecografia abdominală cu doppler sistemului portal, tomografie computerizată (CT), colangiopancreatografia endoscopică (CPRE), elastografie hepatică. Efectuate proceduri de diagnostic: tratamente chirurgicale, rezecție hepatică, histopatologie.

**Rezultate obținute.** Debutul bolii din copilărie, (abces hepatic, soldat cu rezecție hepatică segmentară (S VI-VII), 3 episoade de hemoragii digestive superioare. Simptomele clinice au inclus dureri abdominale, leucocitoză periodică, sindrom colestatic persistent (bilirubina, FA), creșteri al markerilor de inflamație (PCR).

Fosfataza alcalină, hiperbilirubinemia, PCR corelate cu manifestările colangitei., în culturile prelevate, depistată flora gram- negativă, *Klebsiela Pneumonie*, *Pseudomonas Aeruginosa*, *E.Coli*. Tratamentul colangitei individualizat în funcție de caz, și indicat conform culturilor primite, care acoperă flora gram-negativă și anaerobă.

**Concluzii:** BC necesită gestionată interdisciplinar. Pilonul terapiei este unul de menținere și necesită individualizat în funcție de caz. THO este o opțiune pentru tratamentul pacienților cu BC simptomatică

### Bibliografie:

Mamone G, Carollo V, Cortis K, Aquilina S, Liotta R, Miraglia R. Imagistica prin rezonanță magnetică a bolii fibropolichistice a ficatului: spectrul malformațiilor plăcii ductale. *Abdom Radiol (NY)*. iunie 2019; 44 (6): 2156-2171. [ PubMed ]  
Romine MM, White J. Rolul transplantului în bolile biliare. *Surg Clin North Am*. Apr 2019; 99 (2): 387-401. [ PubMed ]  
Yang XY, Zhu LP, Liu XQ, Zhang CY, Yao Y, Wu Y. [Diagnosticul genetic al sindromului Caroli cu boală polichistică autosomal recesivă: raport de caz și revizuire a literaturii]. *Beijing Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban*. 18 apr 2018; 50 (2): 335-339. [ PubMed ]  
Cabral Correia P, Morgado B. Boala lui Caroli ca o cauză a durerii abdominale epigastrice cronice: două rapoarte de caz și o scurtă trecere în revistă a literaturii. *Cureus*. 20 sept 2017; 9 (9):e1701. [ Articol gratuit PMC ] [ PubMed ]

