



48° Congresso Nazionale della Società Italiana di Chirurgia Pediatrica

Messina - Taormina 25-27 Ottobre 2017

come entità patologica indipendente.

C9 - Epulide congenita gigante: un caso raro.

R. Rizzo, V. Guerriero, G. Lisi, P. Lelli Chiesa.

Università G. D'Annunzio. Chieti -Pescara

L'epulide congenita (Tumore di Neumann), è una rara lesione benigna neonatale dei tessuti molli, a partenza dalla mucosa gengivale, più frequentemente dall'arcata superiore. Si presenta alla nascita come una voluminosa massa endorale e può interferire con la respirazione e l'alimentazione. L'escissione chirurgica è il trattamento di scelta, ma anche la regressione spontanea è descritta, entro l'anno di vita, in neoformazioni di diametro inferiore ai 2 cm. Non si riportano, in letteratura, recidive o problemi di dentizione. Presentiamo il caso di una neonata con una neoformazione nodulare endorale di 4,5 x 3 x 2 cm, a partenza dall'emiarcata gengivale superiore destra e sporgente esternamente, duro elastica, con margini lisci e colorito disomogeneo, anamnesi prenatale negativa. In I giornata di vita si procede ad asportazione radicale della neoformazione integra in narcosi. Il decorso post-operatorio si svolge regolarmente con ripresa dell'alimentazione in seconda giornata post-operatoria. L'esame istologico conferma la diagnosi di epulide congenita. Al follow-up a tre mesi dall'intervento la mucosa gengivale superiore appare rosea e regolare, con ottimi risultati cosmetici. La diagnosi clinica di epulide congenita necessita sempre della conferma anatomopatologica. Pertanto, l'escissione chirurgica completa risulta essere il trattamento più adatto. Nonostante l'assenza di caratteristiche maligne, è consigliato un regolare follow-up clinico dei piccoli pazienti, per la valutazione di eventuali anomalie gengivali e degli esiti estetici.

C10 - Diagnosi prenatale di dilatazione intestinale ed outcome post-natale.

L. Di Leone., A. La Riccia, M. Gambino, M.G Sicilia., M.G.R Aceti.

U.O.C. Di Chirurgia Pediatrica - Azienda Ospedaliera di Cosenza

Scopo. Lo scopo di questo studio è quello di valutare l'accuratezza della diagnosi prenatale di dilatazione intestinale nel feto e la correlazione con l'occlusione intestinale nell'outcome post-natale. Materiali e metodi. In collaborazione con i nostri ostetrici sono stati schedati 42 feti che presentavano diagnosi di dilatazione intestinale (periodo 2008-2016). L'outcome post-natale è stato valutato per l'accuratezza diagnostica, per necessità di intervento chirurgico, per la necessità di nursing intestinale. Risultati. In 37 pazienti in età neonatale è stato riscontrato un quadro occlusivo intestinale. Le patologie riscontrate sono state: atresia digiuno-ileale (n. 20), ileo da meconio (n. 10), occlusione da megacolon (n. 5), malformazione ano-rettale (n. 2). In 5 casi non è stata riscontrata patologia. Conclusioni. La diagnosi prenatale di dilatazione intestinale deve essere seguita con ecografia sul feto e sottoposta ad accurata valutazione in epoca post-natale poiché, come riscontrato nella nostra esperienza, è un indice altamente predittivo di patologia intestinale.

C11 - Possibili fattori materni predittivi allo sviluppo di una forma severa di enterocolite necrotizzante (NEC)

M. Duci, P. Dall'Igna, P. Gamba, F. Fascetti-Leon.

UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PADOVA

Alcuni studi indicano il coinvolgimento di fattori prenatali nell'eziologia della NEC. Questo lavoro ha lo scopo di identificare i possibili fattori materni predittivi di gravità di malattia e determinare se le alterazioni istologiche placentari siano correlate a maggior gravità di NEC. Sono stati considerati retrospettivamente i casi di NEC trattati nel nostro centro dal 2002 al 2016. Sono stati esclusi i nati in altra sede. I test Chi-quadro e Fisher sono stati usati per l'analisi. 136 casi sono stati registrati: