

Συγγενείς Βλάβες Γαστρεντερικού Σωλήνα

Νεκρωτική εντεροκολίτιδα



ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
Δ/της Καθ. Σ.Γαρδίκης
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



Νεκρωτική Εντεροκολίτιδα (ΝΕΚ)



Το συνηθέστερο επίκτητο χειρουργικό αίτιο Γ.Ε.Σ στα νεογνά.

Άγνωστη αιτιολογία (Ιδιοπαθής ισχαιμική φλεγμονή και νέκρωση του εντέρου)

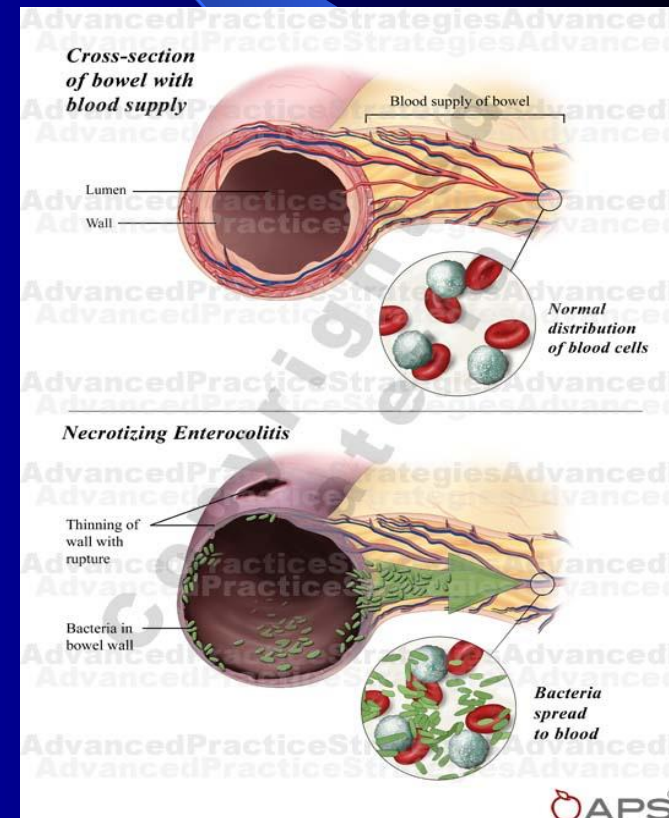
Αφορά κύρια τα πρόωρα και τα χαμηλού βάρους νεογνά (0,3-5% ζώντα νεογνά)

80% ΒΓ < 2500g

50% ΒΓ < 1500g

10^η ημέρα αφού άρχισε η διατροφή (formula)

Τελειόμηνα (1^η – 3^η ημέρα της ζωής βαριά εικόνα)



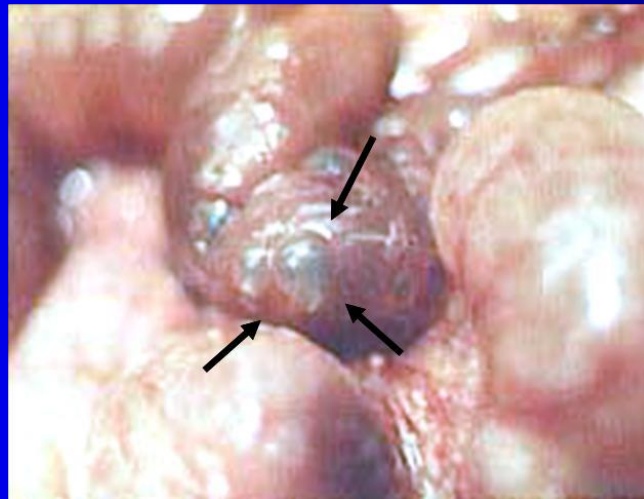
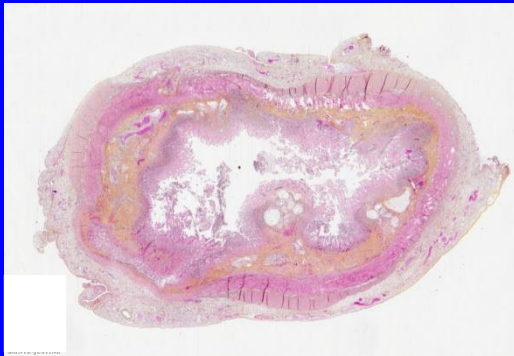
Παθοφυσιολογία

Άγνωστη αιτιολογία

Φλεγμονή οίδημα βλεννογόνου, διήθηση Gran, απόπτωση/ νέκρωση εντερικών κυττάρων, ολοτοιχωματική νέκρωση, διάτρηση)

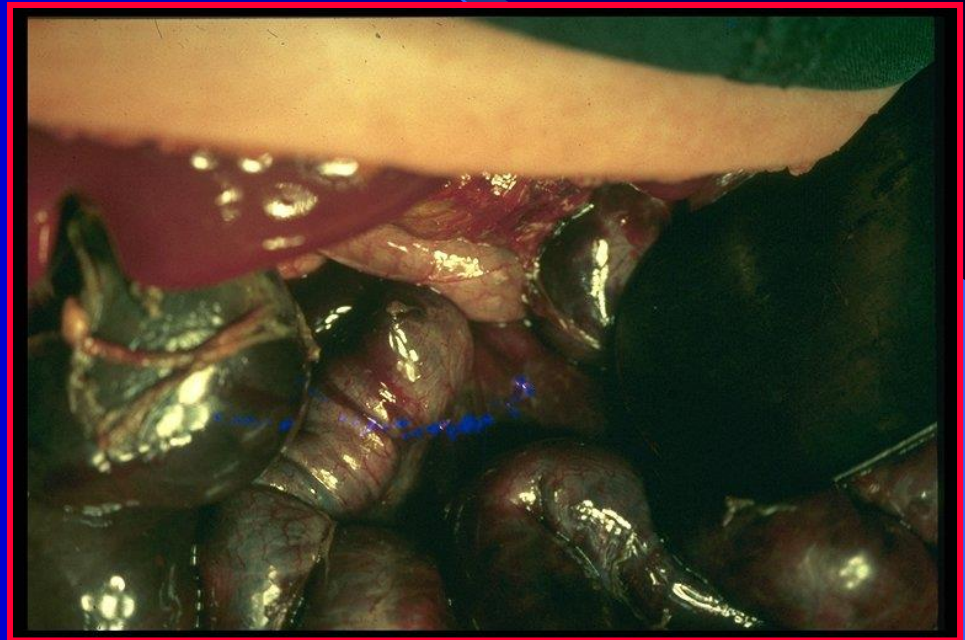
Η διεργασία επεκτείνεται: υποβλεννογόνια → μυϊκή → υπο-ορογόνια

Εντερική πνευμάτωση: αέρας (H_2) στο εντερικό τοίχωμα



Συχνότητα εντοπισμού ΝΕΚ

- Τελικός ειλεός – δεξιό κόλο
- Εγκάρσιο
- Κατιόν κόλο
- Νήστιδα
- Στόμαχος
- 12/δάκτυλο
- οισοφάγος



Πανέκρωση 75% εντέρου

Κλινικά ευρήματα

Άρνηση τροφής

Χολώδεις εμετοί

Διάταση κοιλίας

Βλενοαιματηρές κενώσεις

Λήθαργος

Θερμική αστάθεια

Κρίσεις άπνοιας

Υπογλυκαιμία

Βραδυκαρδία



Ερύθημα, οίδημα

Διάτρηση;;

Ακτινολογικά Ευρήματα

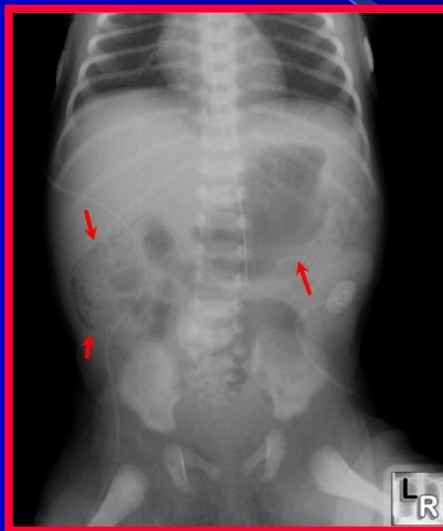
Εντερική διάταση



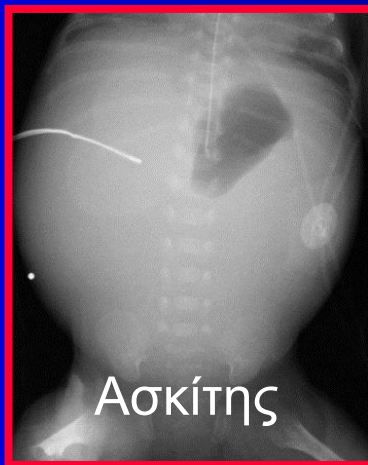
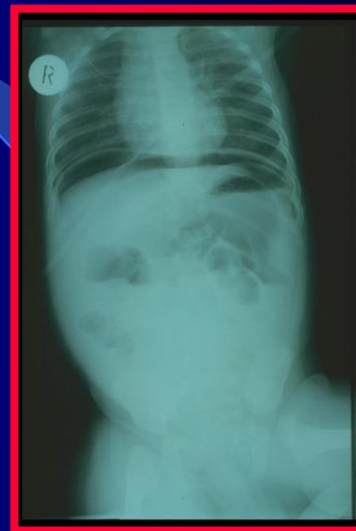
Αέρας στο σ. πυλαίας



Εντερική πνευμάτωση



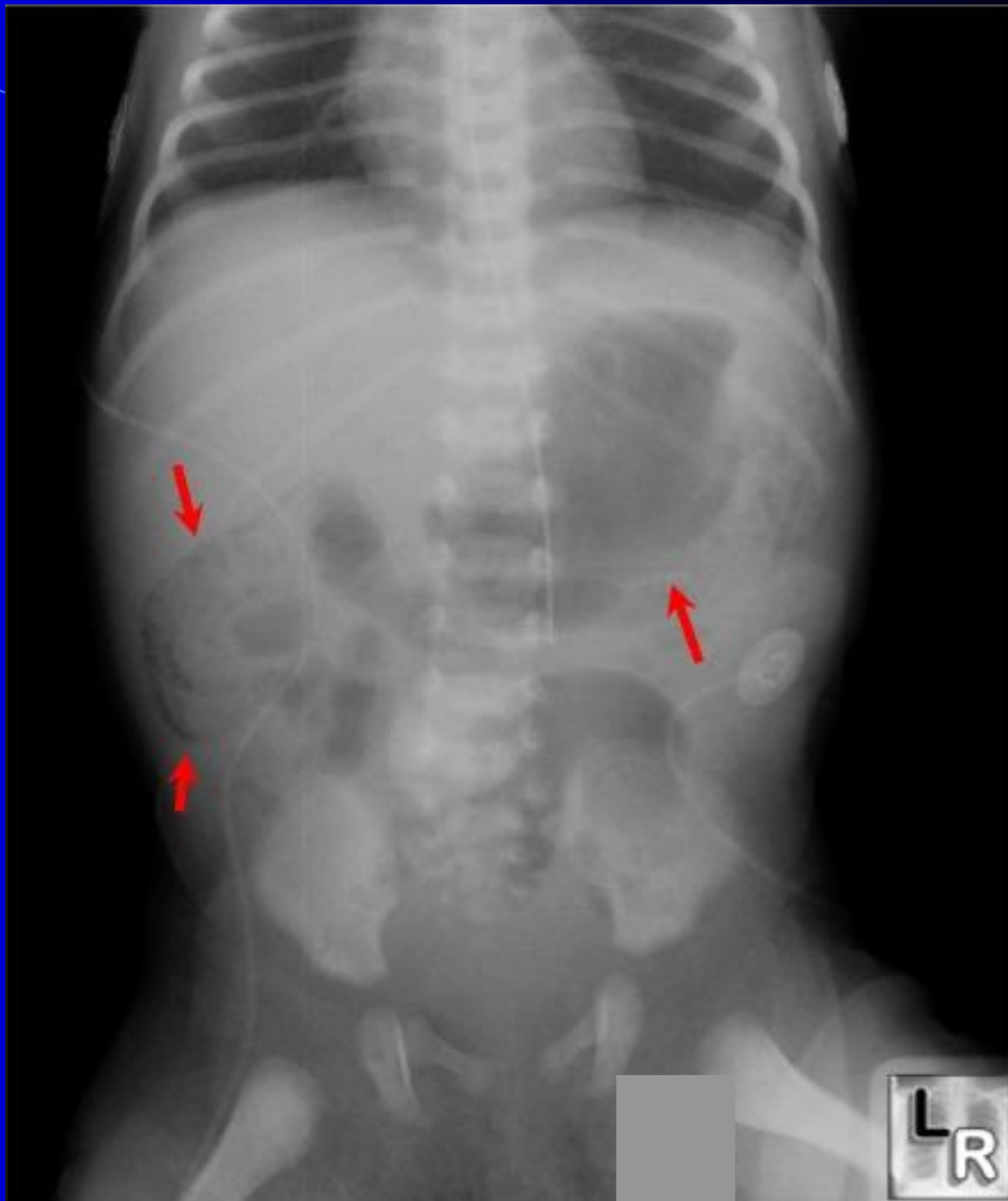
Πνευμοπεριτόναιο



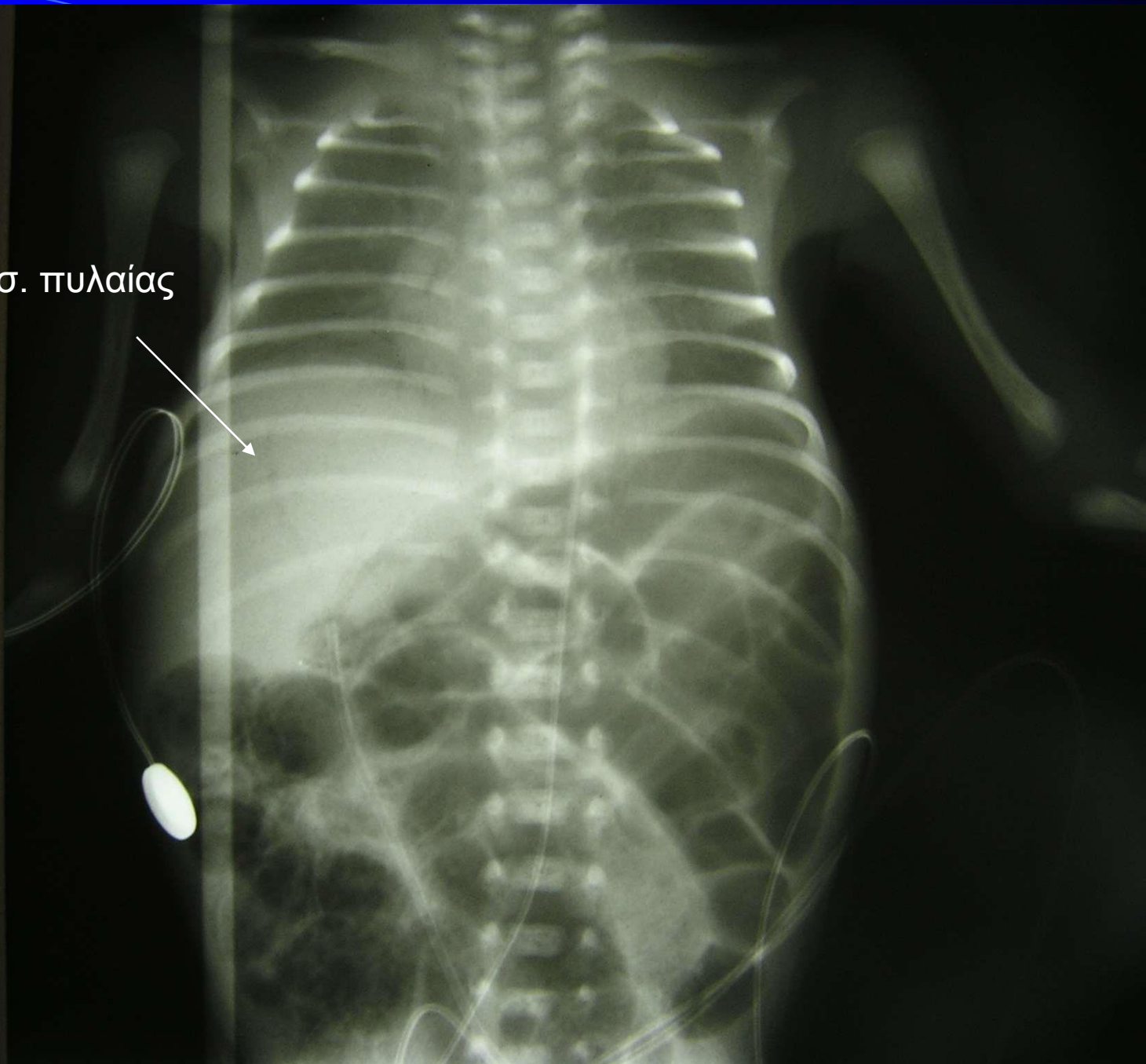
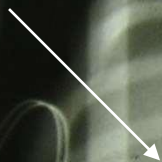
Ασκίτης

Εντερική πνευμάτωση

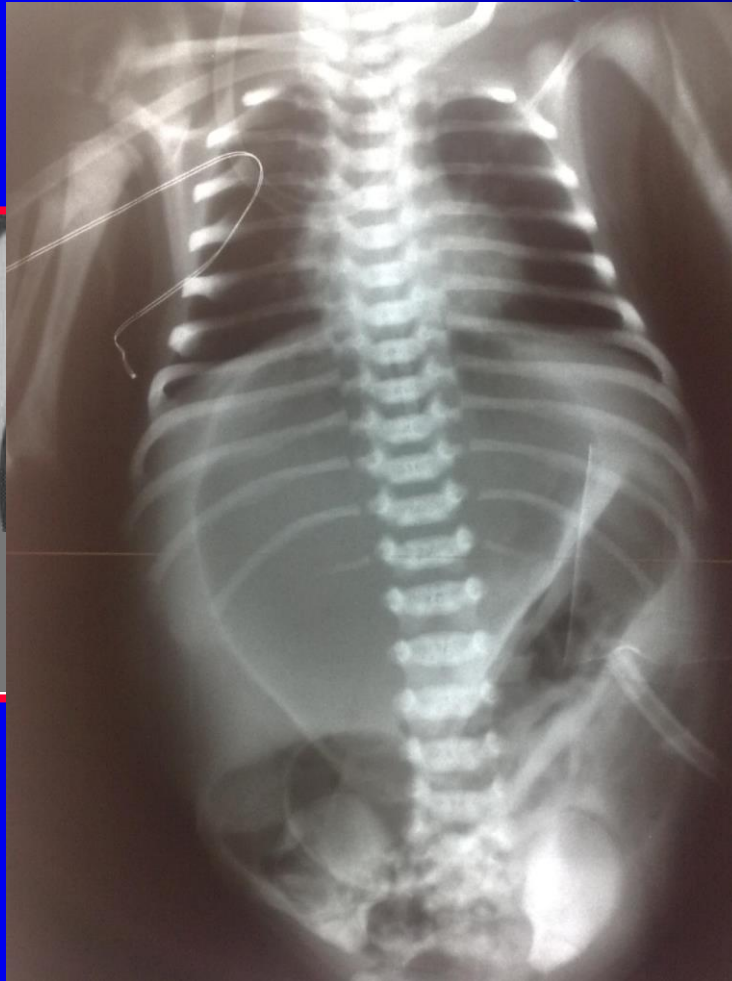
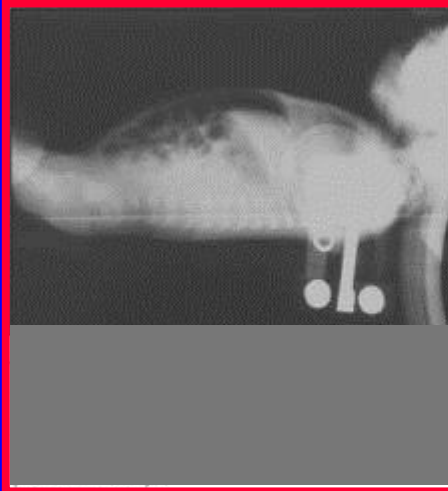
(Pneumatosis intestinalis)

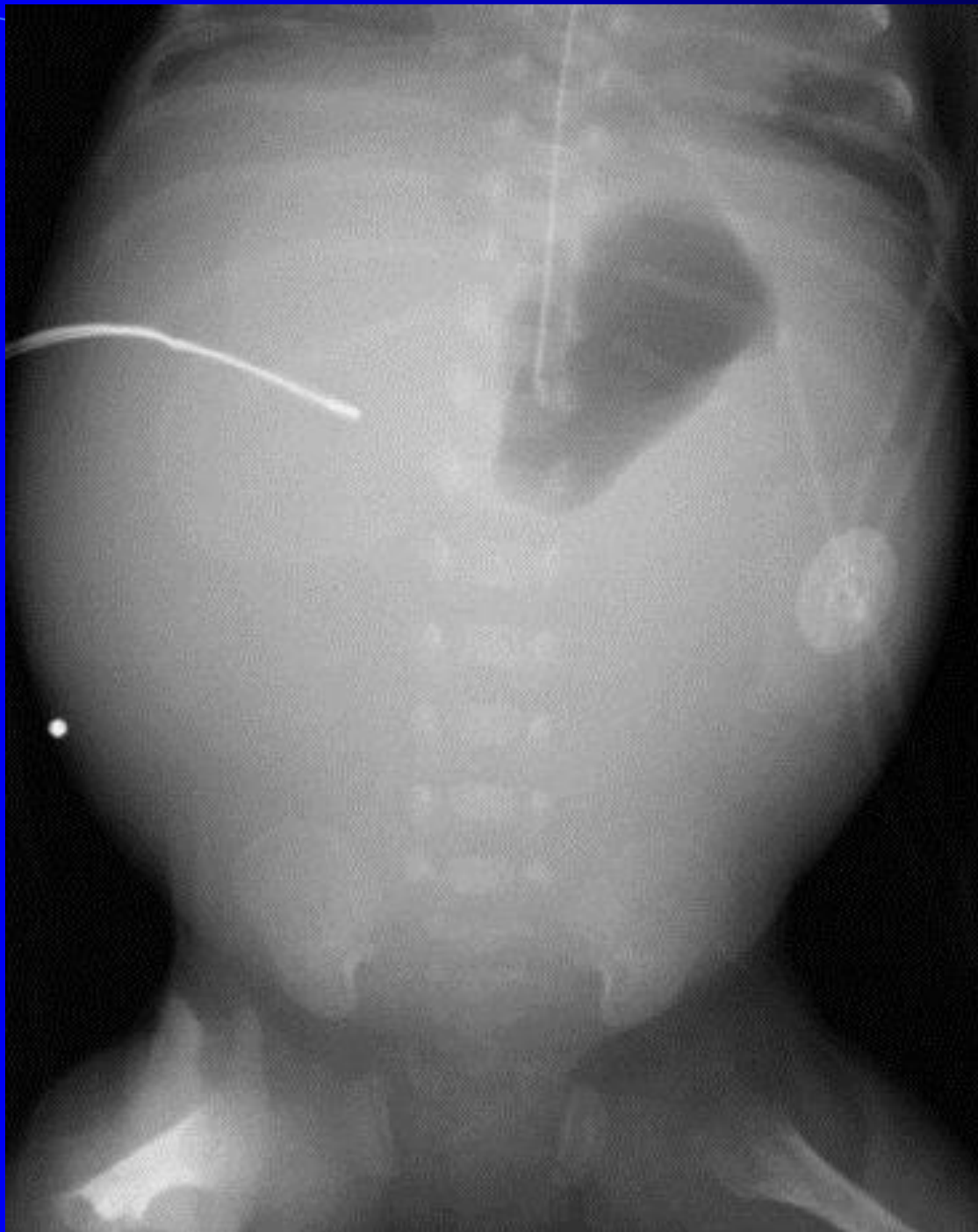


Αέρας στο σ. πυλαίας



Πνευμοπεριτόναιο (20%)





Ασκίτης

Θεραπεία

Θνητότητα 15-30%

Συντηρητική Θεραπεία

✓ Διακοπή per os σίτισης

✓ Levin

✓ Αντιβίωση

✓ Διόρθωση

υποξαιμίας, υπογκαιμίας, οξέωσης,
ηλεκτρολυτικών διαταραχών

Παρακολούθηση

Ανά 6-8ωρο A/a κοιλίας



Χειρουργική Θεραπεία 40%

⇒ Απόλυτη ένδειξη

Διάτρηση

⇒ Σχετικές ενδείξεις

αέρας στην πυλαία

επιδείνωση κλινικής εικόνας

καθήλωση εντερικής έλικας

ερυθρότητα κοιλιακού τοιχώματος

κοιλιακή μάζα

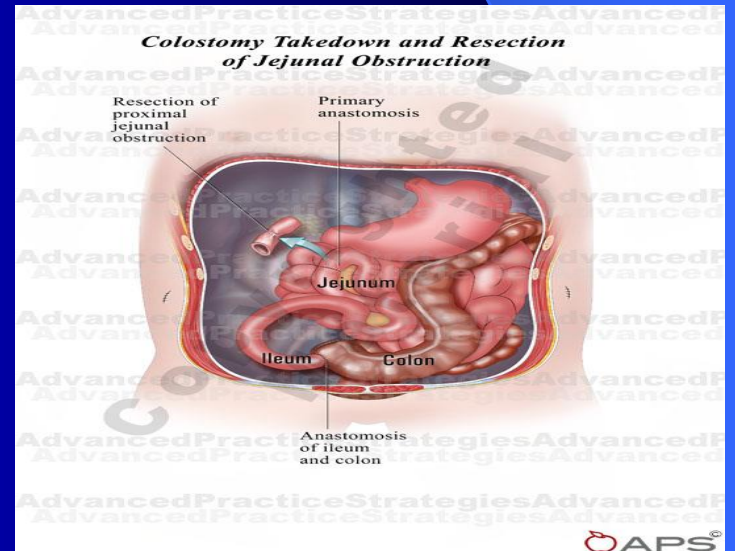
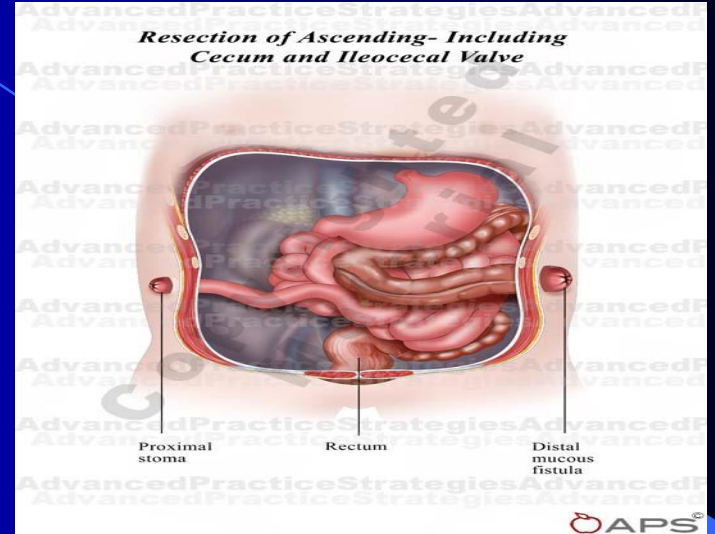
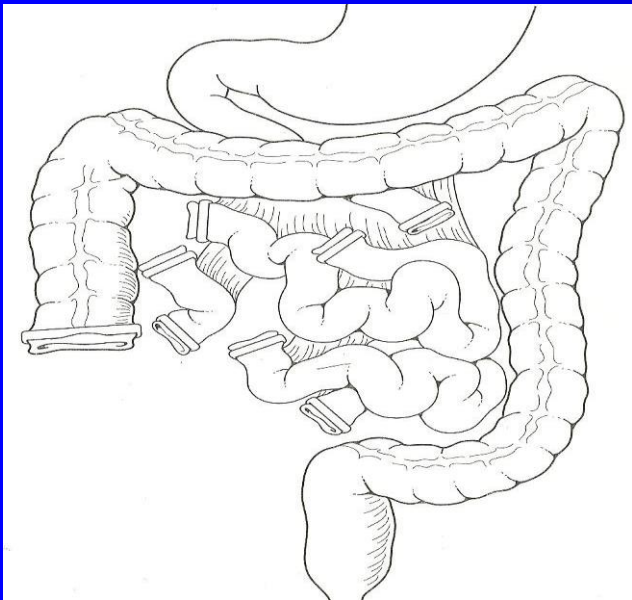
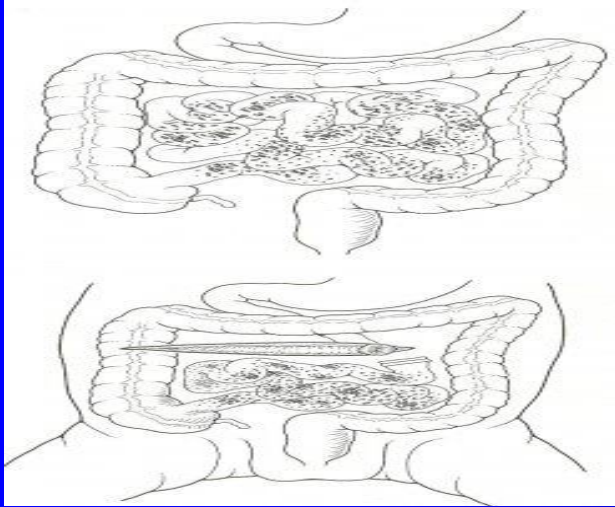
+ παρακέντηση για βακτήρια



Εντερεκτομή → στομία
→ πρωτογενή αναστόμωση

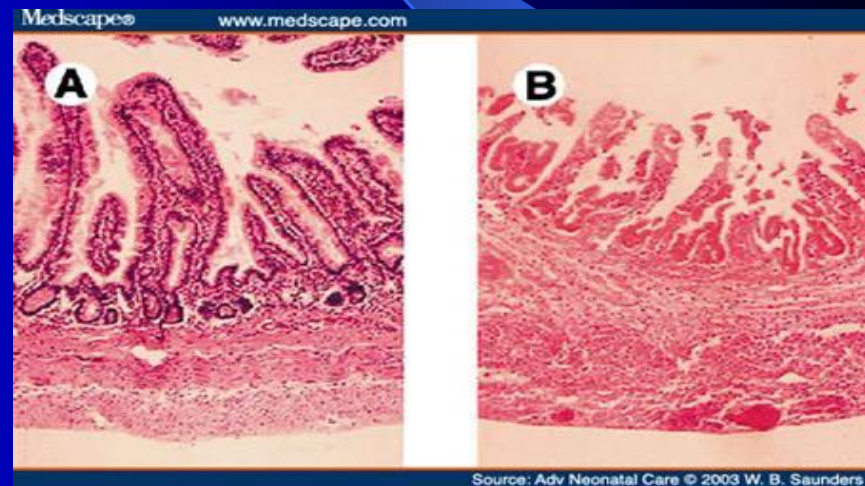
BΓ < 1500g → παροχέτευση

Θεραπεία



Θεραπεία

- Νέκρωση του βλενογόνου
- Διατοιχωματικές νεκρώσεις
- Εντερική πνευμάτωση



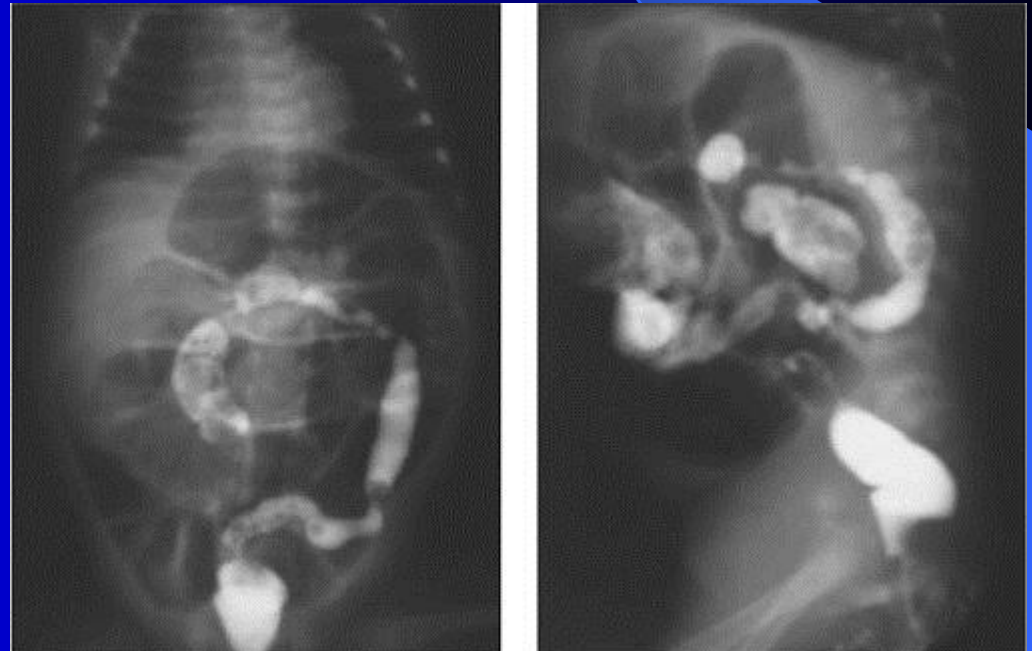
Τα τμήματα εντέρου που είχαν υποστεί νέκρωση αλλά δεν αφαιρέθηκαν στην οξεία φάση- μπορεί να παρουσιάσουν ίνωση στη φάση επούλωσης . 10-30% των νεογνών 3-10 εβδομάδες ή και περισσότερο από την εκδήλωση NEK

Θεραπεία

Σύνδρομο βραχέος εντέρου

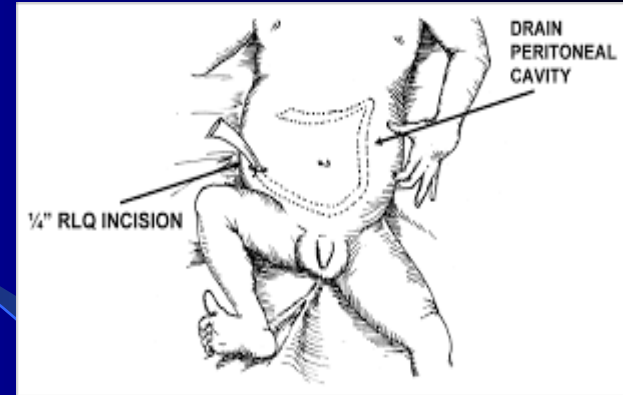
(αφαίρεση 75% εντέρου ή μικρότερου τμήματος που περιέχει την ειλεοτυφλική βαλβίδα)

Κακή απορρόφηση θρεπτικών συστατικών και ηλεκτρολυτών



Στένωση εντέρου (30%)

Θεραπεία

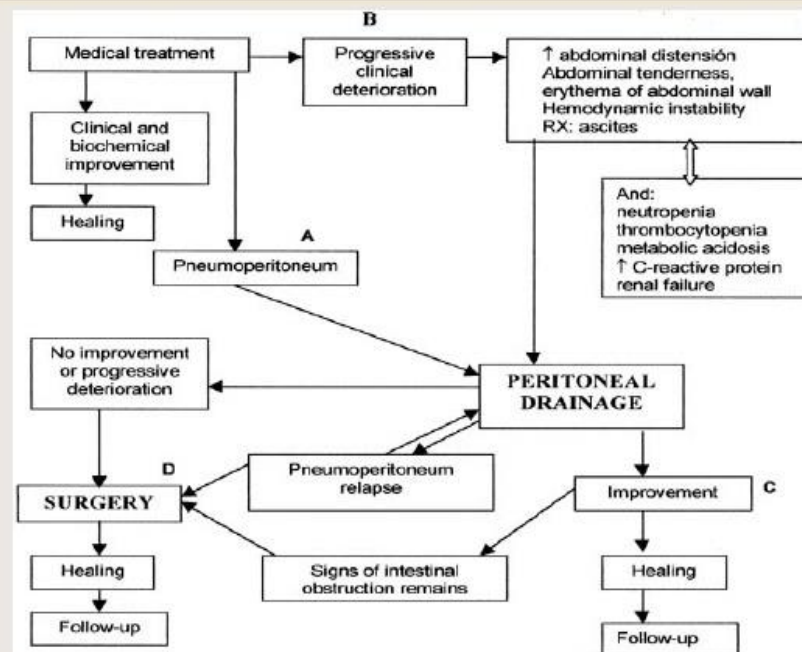


Περιτοναϊκή παροχέτευση

- Συντηρητικότερη αντιμετώπιση (1977)
- Τοποθέτηση σωλήνα παροχέτευσης με τοπική αναισθησία
- Αρχικά εφαρμόζονταν σε πολύ πρόωρα νεογνά με βάρος γέννησης <1000gr
- Τώρα χρησιμοποιείται σε μεγαλύτερα νεογνά
- Σε μερικά κέντρα εφαρμόζεται και ως μοναδική θεραπεία

Θεραπεία

Management, Surgical



Algorithm for the treatment of necrotizing enterocolitis

³⁷ Xavier Demestre et al Peritoneal drainage as primary management in necrotizing enterocolitis: A prospective study, *J Pediatr Surg.* 2002 Nov • Volume 37 • Number 11 • p1534 to p1539.