

ΕΓΚΟΛΕΑΣΜΟΣ

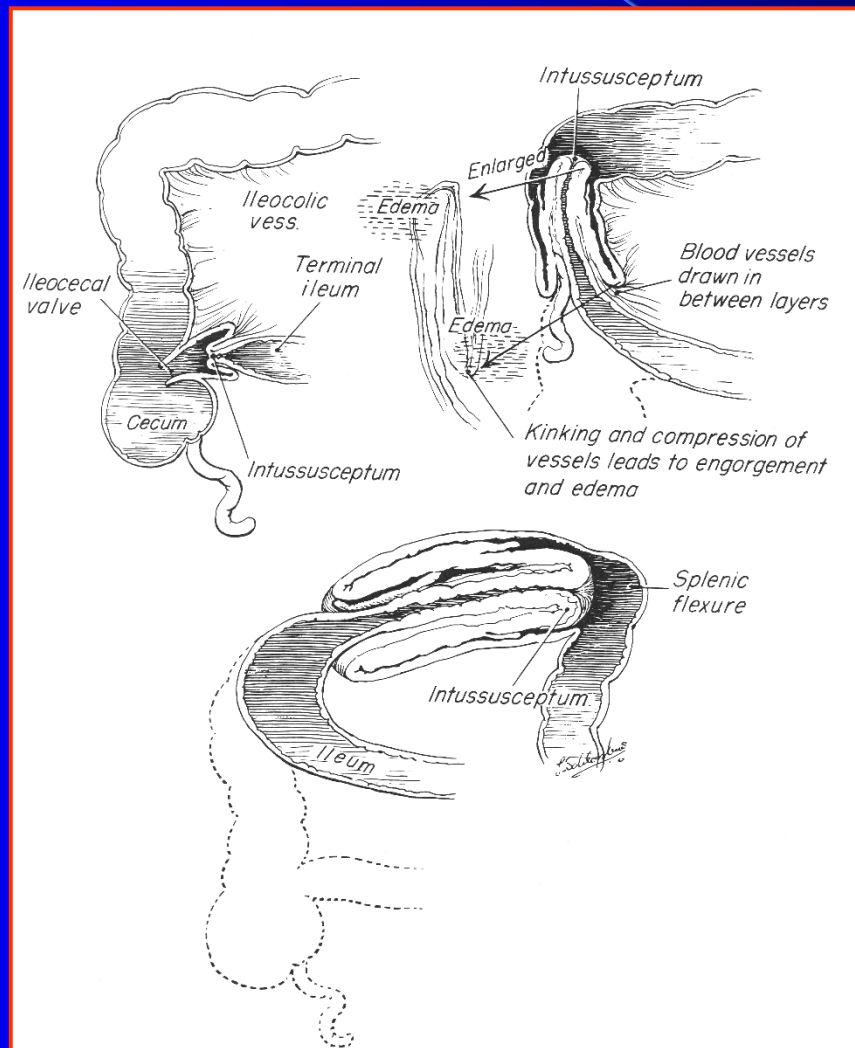


ΠΑΙΔΟΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ
ΔΗΜΟΚΡΙΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΡΑΚΗΣ



Εγκολεασμός

Τηλεσκοπική εγκόλπωση κεντρικού τμήματος εντέρου εντός περιφερικού



ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

Συμπίεση αγγείων του παγιδευμένου μεσεντερίου

↓
Λεμφική στάση

↓
Φλεβική στάση

↓
Οίδημα-Υπερέκκριση Βλέννης

Απόπτωση εντερικού βλεννογόνου

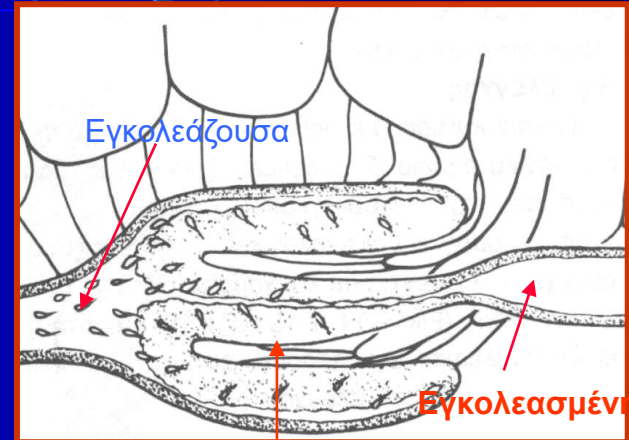
Διαπίδυση αίματος-Βλέννης

Εντερική Απόφραξη

Αιμορραγία (πηκτική σταφίδα)

↓
Ισχαιμία – Νέκρωση -Ρήξη

↓
ΣΗΨΗ



Αλλαντας εγκολεασμού



Ανάμιξη βλέννας, αίματος και απόπτωση τμημάτων εντερικού βλεννογόνου (πηκτική σταφίδα)

Εγκολεασμός

Πρωτοπαθής (95%)

Βρεφική ηλικία

Ειλεοτυφλικός-κολικός

Ιογενείς Λοιμώξεις

(Αναπνευστικού-Γαστρεντερίτιδα)

Adenovirus - Rotavirus



Δευτεροπαθής (5 %)

Παιδιά >3χρ

⇒ Απόφυση Meckel (συχνότερο)

⇒ Πολύποδες εντέρου

⇒ Β-Λέμφωμα, Λεμφοσάρκωμα

⇒ Εντερικός διπλασιασμός

⇒ Αιμάτωμα εντέρου ή μεσεντερίου
(απότοκο κλειστής κάκωσης κοιλίας)

⇒ **Henoch's purpura** (Υπορογόνιο αιμάτωμα)

⇒ Αιμαγγείωμα

⇒ **Επιπλοκή I.K.N** (πυκνό-ιξώδες υλικό)

⇒ Μόνιμος εντερικός σωλήνας σίτισης

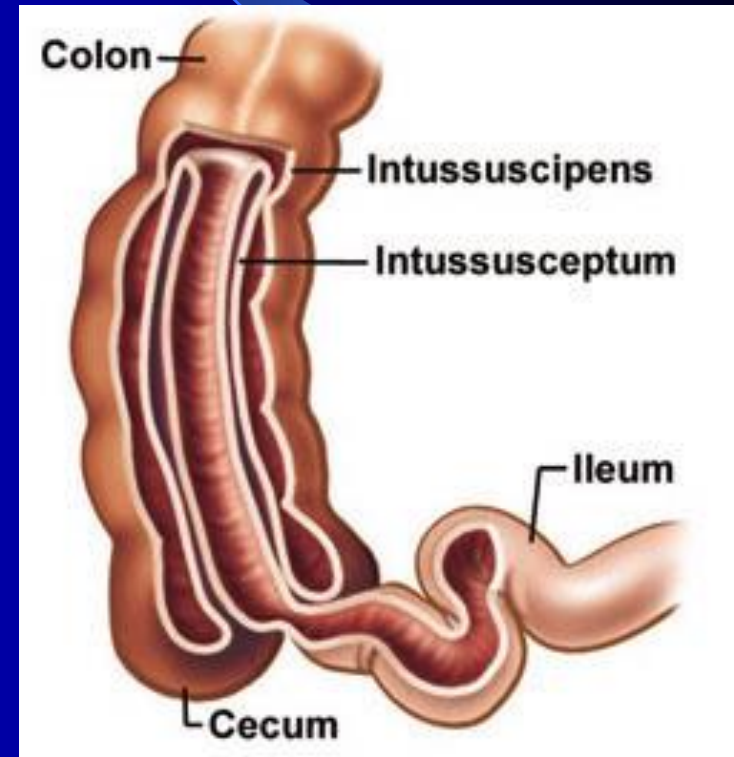
⇒ Ξένα σώματα

Μετεγχειρητικός εγκολεασμός (0.1-0.5%, 8^η-11^η ημέρα)

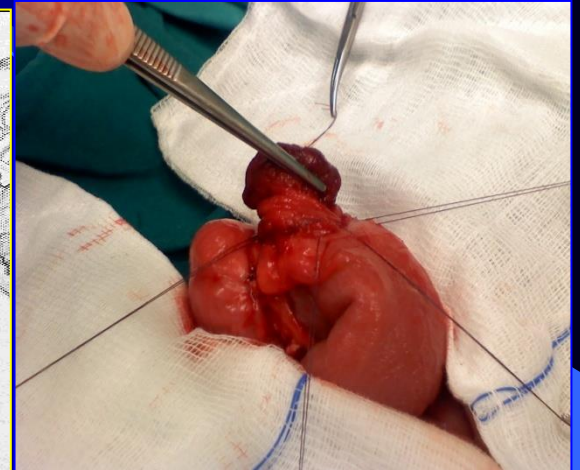
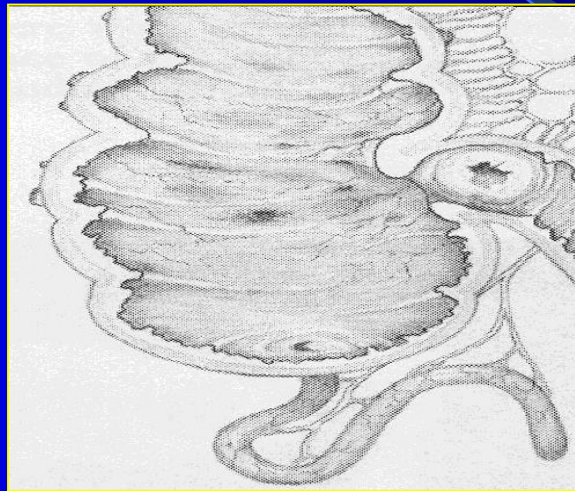
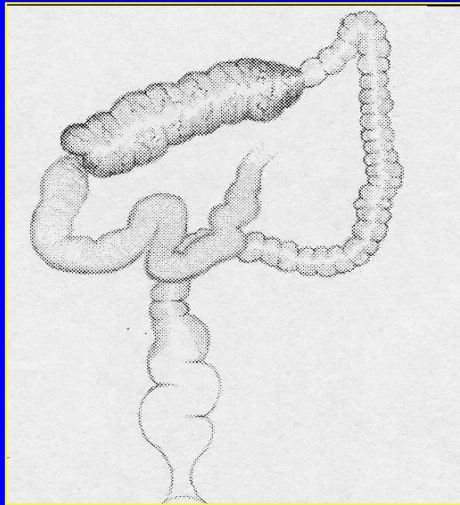
Εγκολεασμός

Πρωτοπαθής

- ⇒ 1-4‰
- ⇒ άρρεν/θήλυ=3/2
- ⇒ ευτραφή βρέφη
- ⇒ peak: 7-9μην (6μην - 2 χρ)
- ⇒ πρόσφατη εντερική ή αναπνευστική λοίμωξης (adenovirus, rotavirus-Υπερτροφία Peyer)
- ⇒ Ειλεοκολικός εγκολεασμός



Δευτεροπαθής



Εγκολεασμός

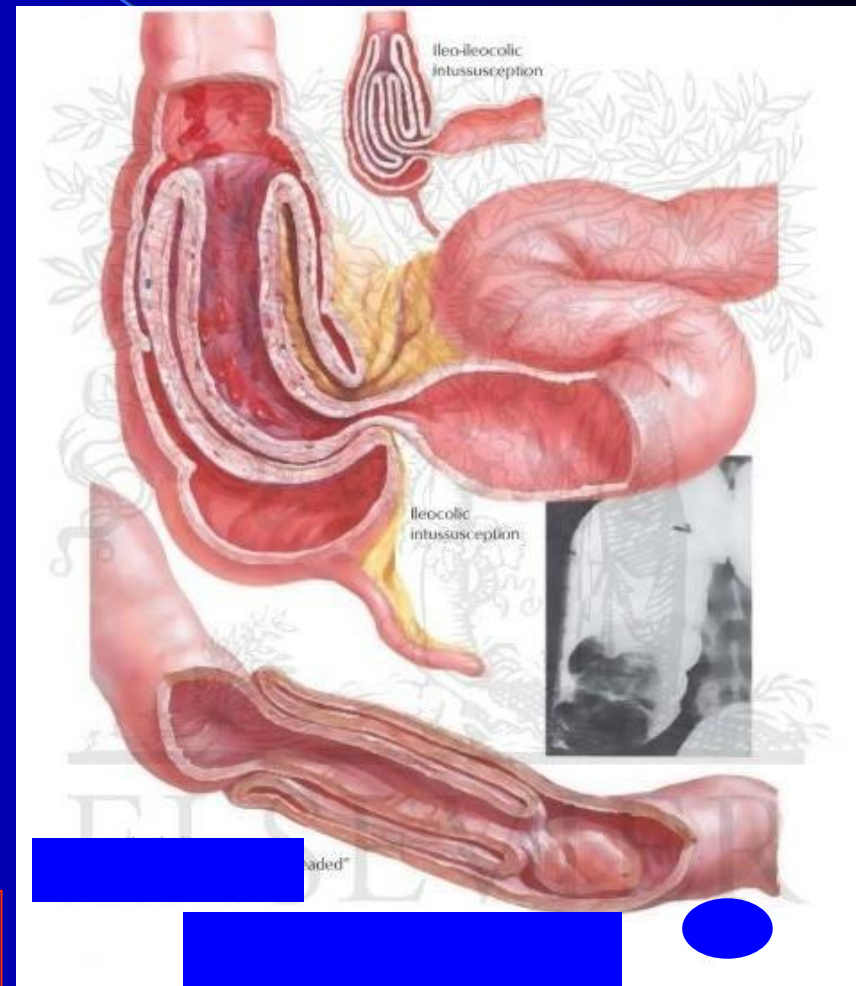
Τηλεσκοπική εγκόλπωση περιφερικού τμήματος εντέρου εντός κεντρικού

ΕΙΔΗ

Ειλεο-τυφλικός } Α-παθής (95%)
Ειλεο-κολικός }

Ειλεο-ειλεϊκός } Β-παθής (5%)
Κολο-κολικός }

ΔΙΠΛΟΣ -ΠΟΛΛΑΠΛΟΣ



ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Πρωτοπαθής

Ιστορικό (ευτραφές βρέφος με πρόσφατη λοίμωξη)

Κλινική εικόνα (Άλγος-Εμετός-Αιμορραγική κένωση-Λήθαργος)

A/α Κοιλίας

Υπερηχογράφημα κοιλίας

Υποκλυσμός με σκιαγραφικό (και θεραπεία)



ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ



Αρχικά
συμπτώματα

⇒ Άλγος αιφνίδιο κολικοειδές (80-90%)
(άλγος 1-2min - ηρεμία 5-30min - άλγος 1-2min)

Κλάμα, Ανησυχία, κάμψη μηρών στη κοιλία

⇒ Εμετός (90%)

⇒ Βλεννοαιματηρή κένωση (12-24 ώρες) – πηκτή σταφίδας
(currant jelly)



Κολικοειδές άλγος + Εμετοί + Βλεννοαιματηρή κένωση = 20%

ΛΗΘΑΡΓΟΣ-Ωχρότητα-Απάθεια-Αφυδάτωση-Κοιλιακή διάταση

Σημεία εντερικής απόφραξης (>12 ώρες)

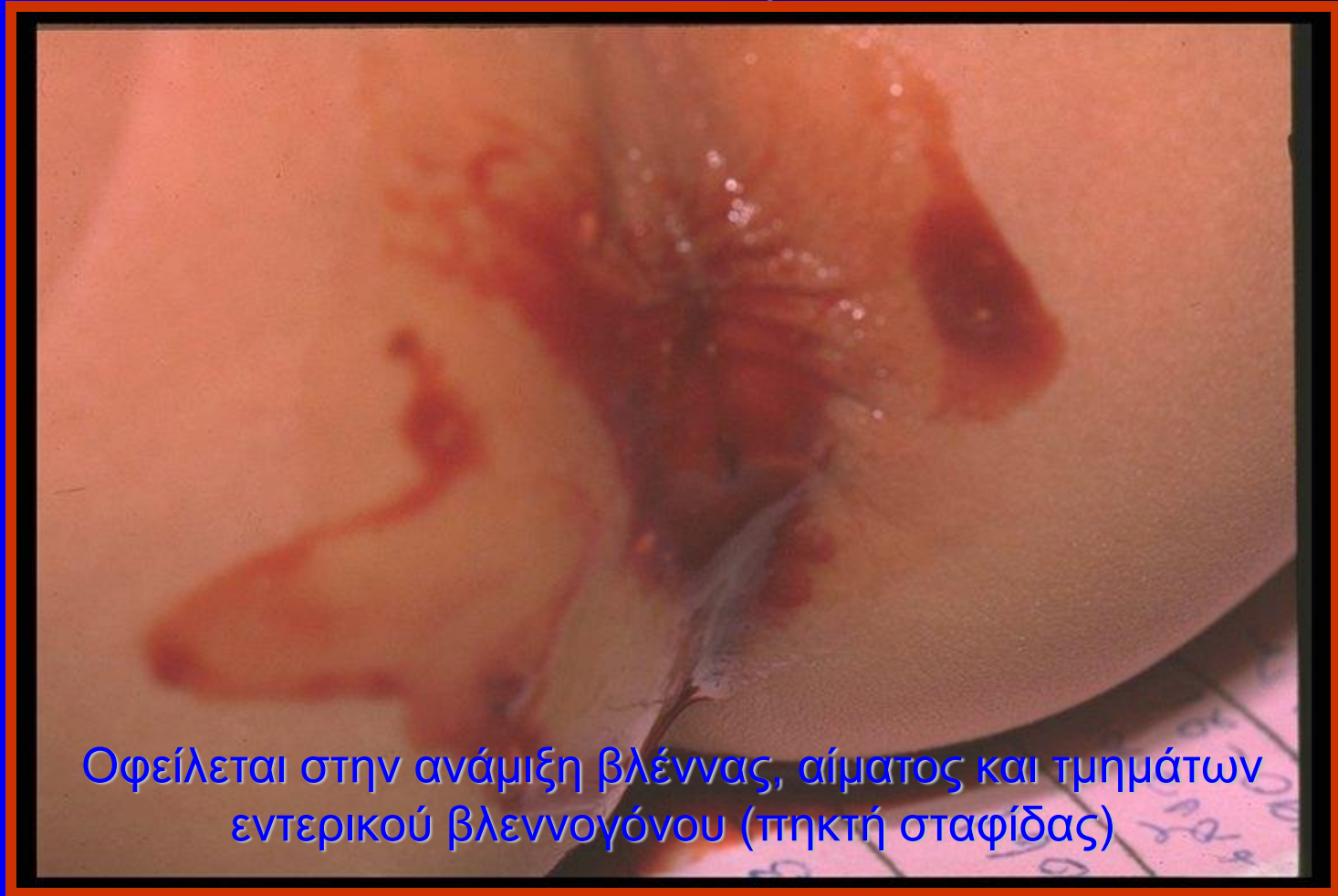
Ψηλάφηση αλλαντοειδούς μάζας δεξιό υποχόνδριο (70%)

Σημείο Dance

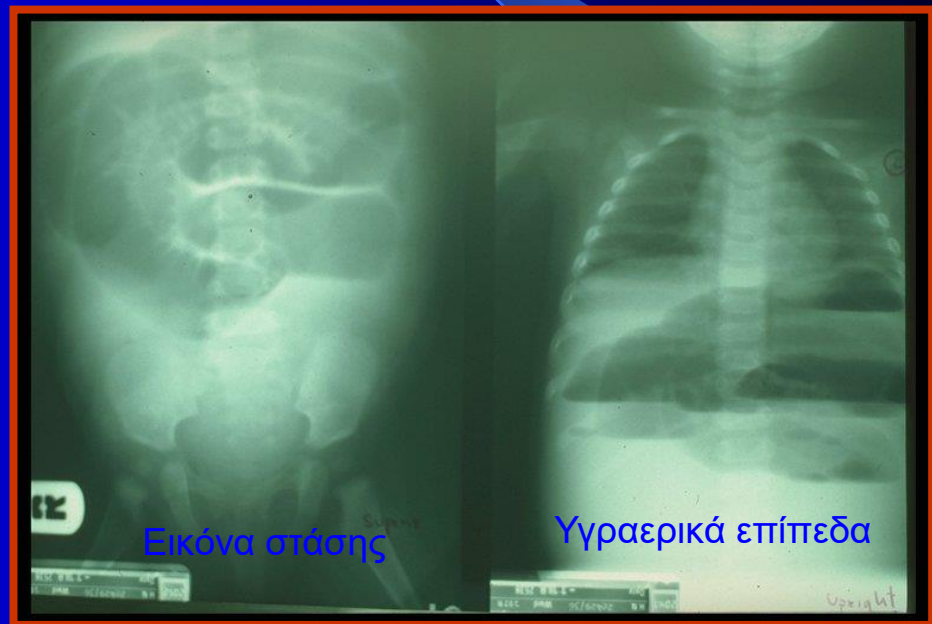
Πυρετός (εντερική σηψαιμία)

20% Άτυπη κλινική εικόνα

Βλεννοαιματηρή κένωση – Εγκολεασμός



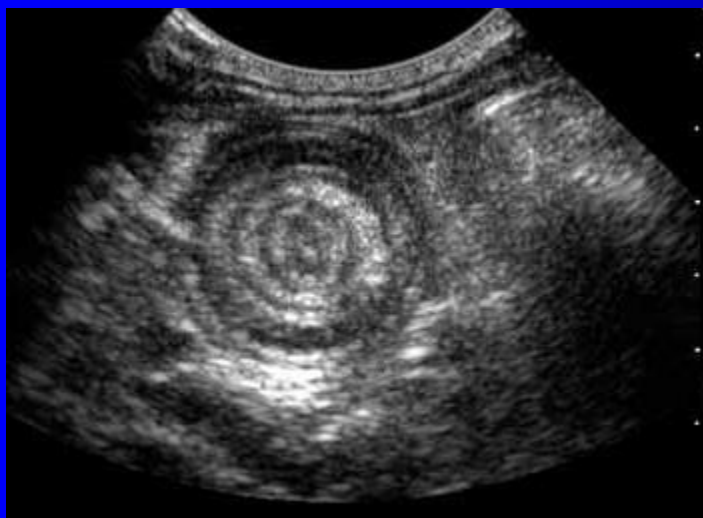
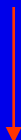
Ακτινογραφία



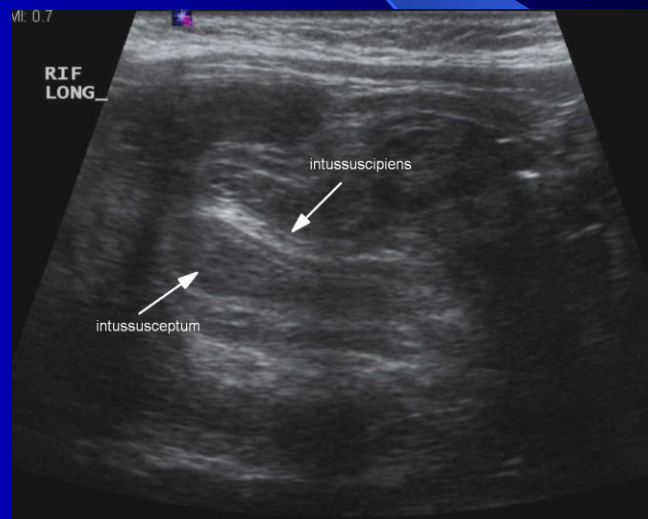
Υπερηχογράφημα

Burke & Clark J Clin Ultrasound 1977

Σημείο στόχου (εγκάρσια τομή)



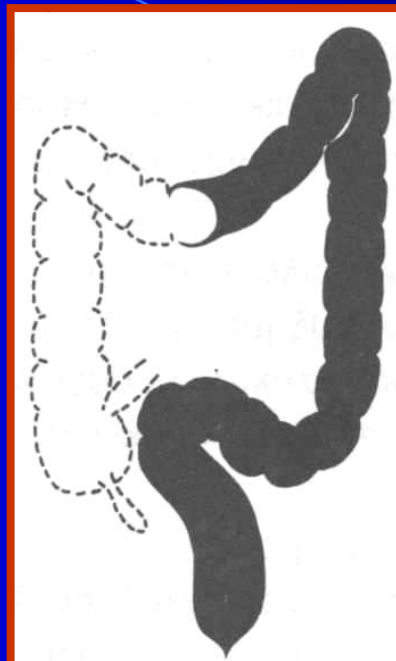
Σημείο ψευδόνεφρου (επιμήκης τομή)



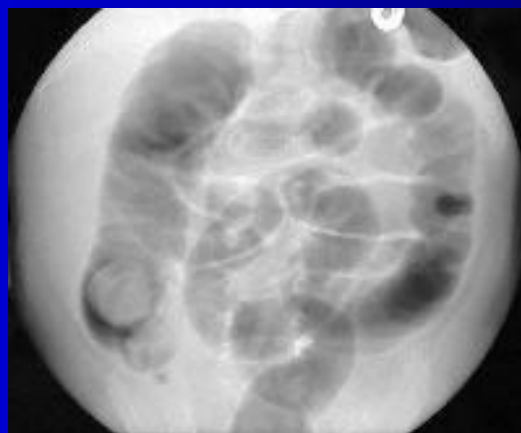
Ευαισθησία 98.5 -100%

Ειδικότητα 88 – 100%

Υποκλυσμός με υδατοδιαλυτό ισοτονικό σκιαγραφικό



Εμφύσηση αέρα

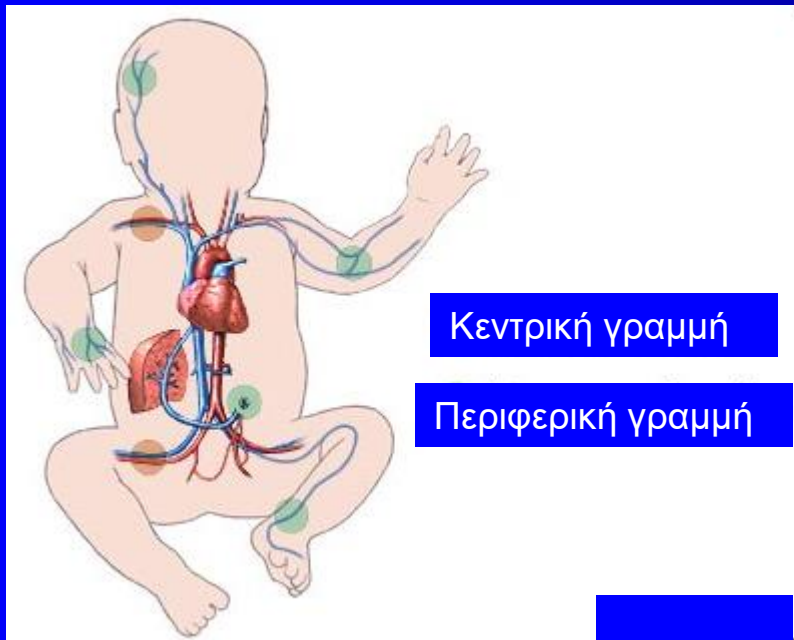


ΔΙΑΦΟΡΙΚΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ

- Κολικοί εντέρου (1^{ου} τριμήνου – διάταση εντέρου από καταπνιόμενου αέρα. Σπάνια διαρκούν >1 ώρα, όχι άλλα συμπτώματα)
- Γαστρεντερίτιδα (πολλές δύσσομες υδαρές κενώσεις)
Προσοχή 30% διάρροιες στον εγκολασμό
- Κοιλιακή αναφυλακτοειδή πορφύρα
Προσοχή (Henoch Schonlein purpura) σε μικρό % εγκολασμός
- Ύπαρξη συγγενών ταινιών
(π.χ υπολείμματα ομφαλεντερικού πόρου)
- Volvulus

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- IV χορήγηση υγρών ($10 \text{ mL/kg} \times 2$, + $1.5 \times$ υγρά συντήρησης)
- Τοποθέτηση καθετήρα Foley
- Τοποθέτηση ρινογαστρικού καθετήρα (Levine)
- Χορήγηση αντιβιοτικών ευρέως φάσματος



ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Συντηρητική Ανάταξη

⇒ Υδροστατικά

(υποκλυσμός με υδατοδιαλυτό ισοτονικό σκιαγραφικό)
Ανύψωση στήλης $\leq 1\text{m}$ (Επιτυχία 60-80%)

⇒ Με εμφύσηση αέρος

πίεση $\leq 150\text{ mm Hg}$ (Επιτυχία 92%)

Αντενδείξεις

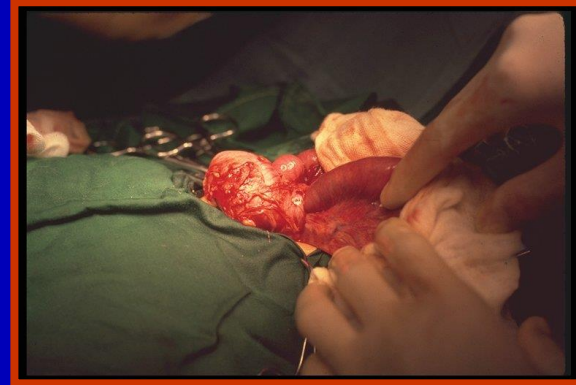
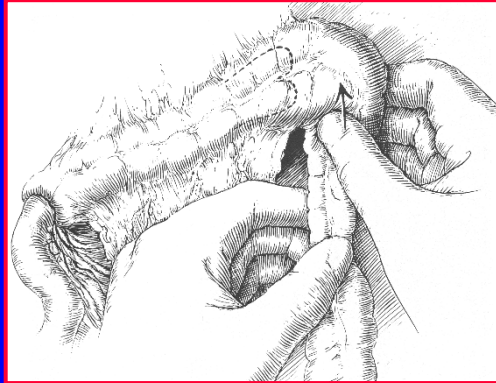
- Διάτρηση
- Shock-Αιμοδυναμική αστάθεια
- Κλινικά σημεία περιτονίτιδας



Παράγοντες που συνδέονται με υψηλό % αποτυχίας συντηρητικής ανάταξης

- Ειλεο-ειλικός εγκολεασμός
- Πολυμορφοπυρηνικός τύπος λευκών
- Αιμορραγία από ορθό
- Ηλικία >3 χρονών, <3 μηνών
- Ενάρξη συμπτωματολογίας >24 ώρες
- Εικόνα ειλεού στην Ακτινογραφία
- Αφυδάτωση $>5\%$
- Μη έμπειρος ακτινολόγος

Χειρουργική Αντιμετώπιση



Υποτροπή Εγκολεασμού

1-5%

1\3 πρώτη ημέρα

2\3 εντός 6 μηνών

Συντηρητική vs Χειρουργική

Συμφύσεις 0%

Υποτροπή 5%

Συμφύσεις 5%

Υποτροπή 1%