



ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΑ ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΜΕ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΕΝΤΕΡΟΣΚΟΠΗΣΗΣ ΜΕ ΒΙΝΤΕΟΚΑΨΟΥΛΑ ΣΕ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΚΙΡΡΩΣΗ ΗΠΑΤΟΣ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΜΙΑΣ ΣΕΙΡΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ

Χαλκίδου Α^{1,2}., Παπάζογλου Π.¹, Παπαδόπουλος Β³., Μιμίδης Κ^{1,2}.

1. Εργαστήριο Μελέτης Ήπατος και Γαστρεντερικού Συστήματος και Γαστρεντερολογικό - Ηπατολογικό Ιατρείο Π.Γ. Ν. Αλεξανδρούπολης
2. Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική, Τμήμα Ιατρικής ,Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης Π.Γ.Ν Αλεξανδρούπολης.
3. Εργαστήριο Ανατομίας, Ιατρική Σχολή ΔΠΘ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η πυλαία εντεροπάθεια (ΡΕ) είναι μια κατάσταση που περιγράφει τις παθολογικές αλλαγές και τις ανωμαλίες του βλεννογόνου που παρατηρούνται στο λεπτό έντερο ασθενών με πυλαία υπέρταση.

Στόχος της μελέτης : Περιγραφή πυλαίας εντεροπάθειας με τη χρήση της εντεροσκόπησης με βιντεοκάψουλα στους ασθενείς με κίρρωση του ήπατος και συσχέτιση αυτών με τη βαρύτητα της νόσου.

Υλικά και μέθοδοι: Πρόκειται για μια αναδρομική μελέτη ασθενών που έπασχαν από κίρρωση ήπατος και υπεβλήθησαν σε εντεροσκόπηση με βιντεοκάψουλα από τον Ιανουάριο 2020 έως τον Ιανουάριο του 2025.

Αποτελέσματα: 24 ασθενείς, με μέσο όρο ηλικίας τα 66,4 έτη (46- 82) έτη, το 62,5% (15/24) με αντιρροπούμενη κίρρωση Child Α, ενώ το 37,5% (9/24) με μη αντιρροπούμενη κίρρωση Child Β και C. Ενδοσκοπικά ευρήματα πυλαίας εντεροπάθειας, με παρουσία βλεννογονικών βλαβών (οίδημα βλεννογόνου, ερύθημα, εικόνα δίκην αυγοτάραχου) στο 45,8% (11/24) και αγγειακών βλαβών (κόκκινες κηλίδες ή τελαγγειεκτασίες ή διαβρώσεις του εντερικού βλεννογόνου στο 50% (12/24).

Συμπεράσματα: Η μελέτη των ασθενών με κίρρωση ήπατος με την εντεροσκόπηση με βιντεοκάψουλα αποδεικνύεται βοηθητική σε ασθενείς κίρρωση Child Pugh Α-С με διαγνωστικά ευρήματα πυλαίας εντεροπάθειας. Η απουσία συσχέτισης με τη βαρύτητα της νόσου πιθανόν οφείλεται στο περιορισμένο δείγμα ασθενών.

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Χαλκίδου Άννα
Α' Πανεπιστημιακή Παθολογική Κλινική
Π.Γ.Ν. Αλεξανδρούπολης,
Εργαστήριο Μελέτης Ήπατος και Γαστρεντερικού
Συστήματος, Δραγάνα,
Αλεξανδρούπολη
Email: annachal22@gmail.com

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η πυλαία εντεροπάθεια (ΡΕ) είναι μια κατάσταση που περιγράφει τις παθολογικές αλλαγές και τις ανωμαλίες του βλεννογόνου που παρατηρούνται στο λεπτό έντερο ασθενών με πυλαία υπέρταση. Αυτή η οντότητα αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο και γίνεται καλύτερα κατανοητή την τελευταία δεκαετία λόγω της αυξημένης προσβασιμότητας του λεπτού εντέρου με την εντεροσκόπηση με βιντεοκάψουλα.

ΣΤΟΧΟΣ ΤΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ

Περιγραφή πυλαίας εντεροπάθειας με τη χρήση της εντεροσκόπησης με βιντεοκάψουλα στους ασθενείς με κίρρωση του ήπατος και συσχέτιση αυτών με τη βαρύτητα της νόσου.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

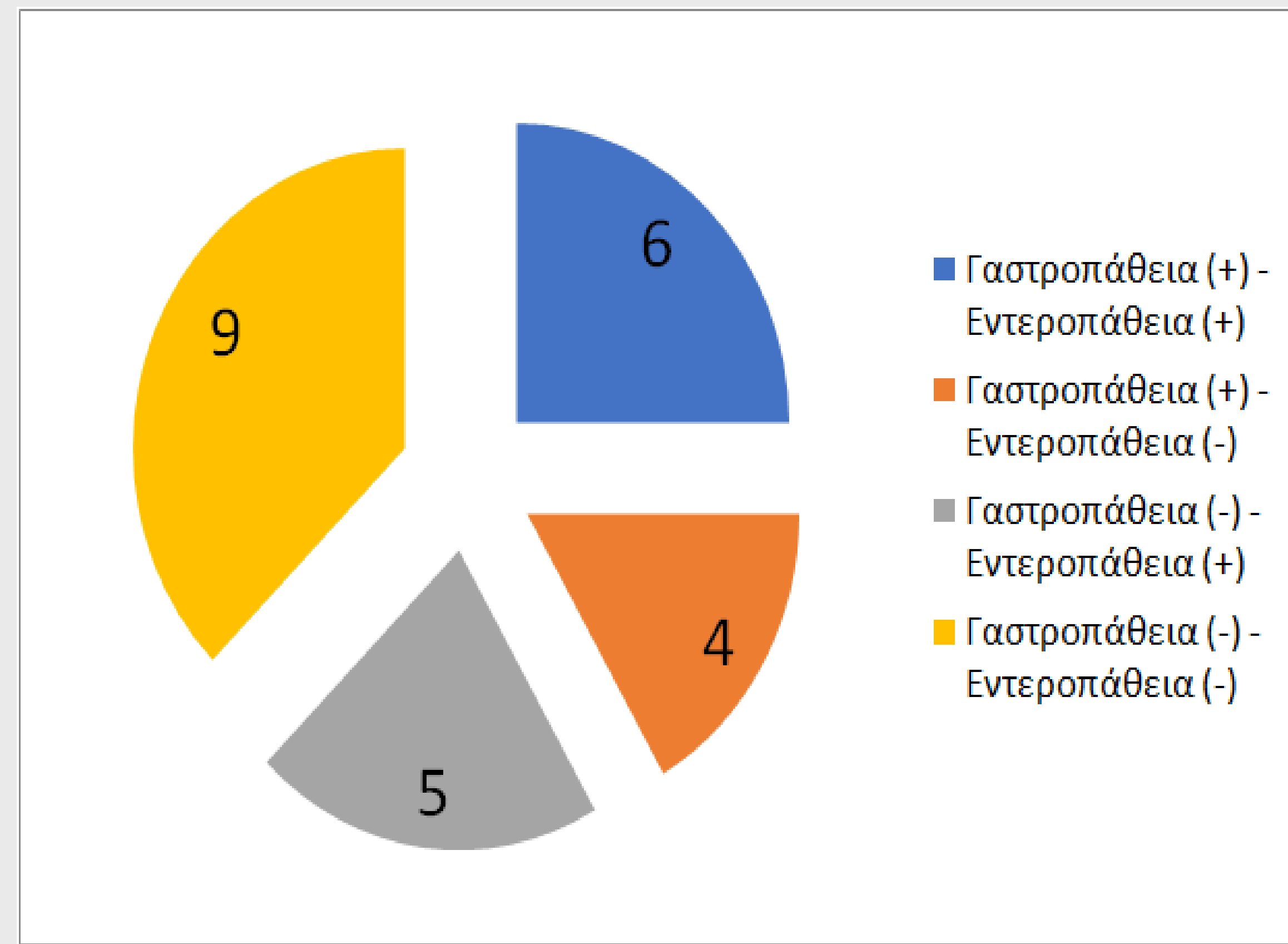
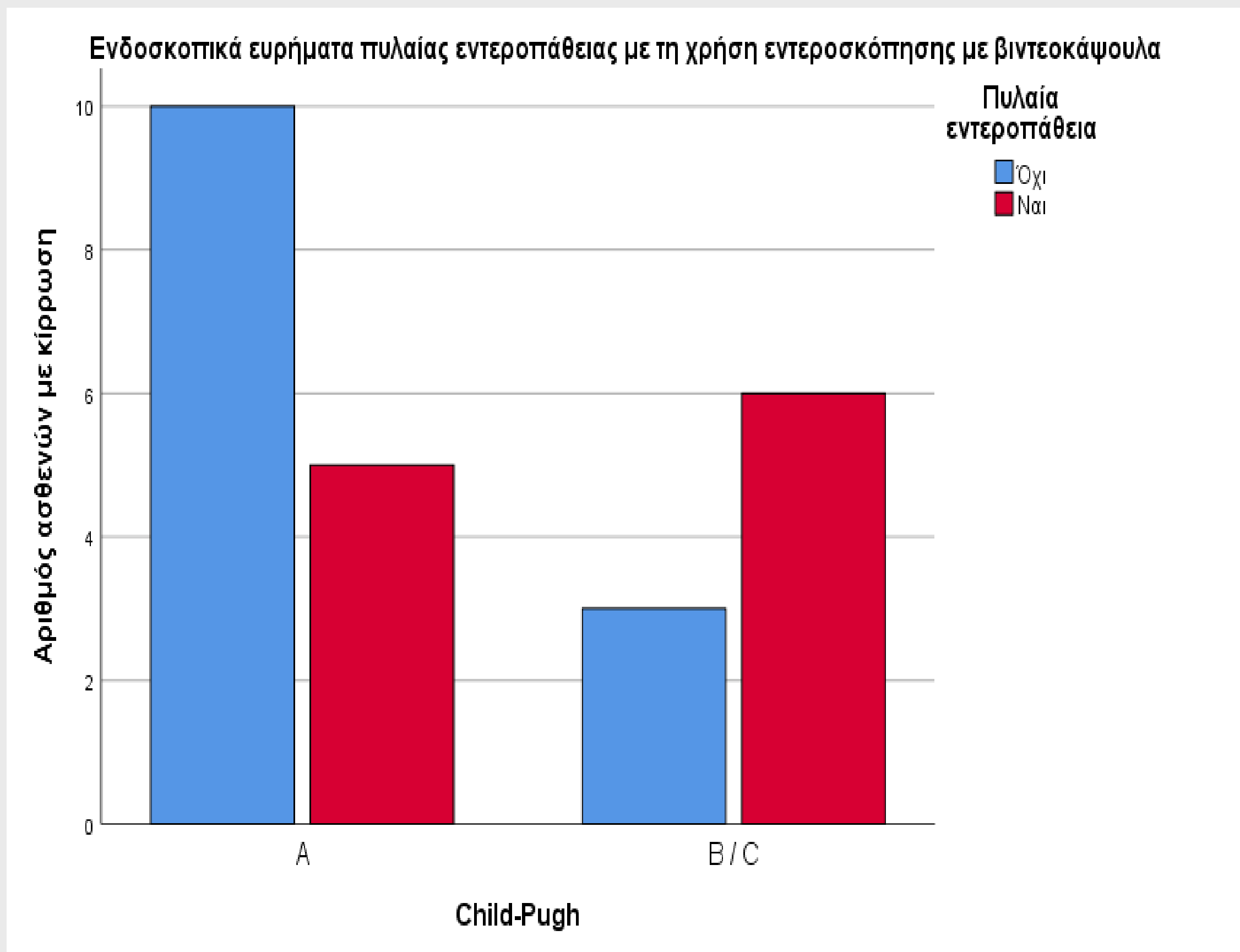
Πρόκειται για μια αναδρομική μελέτη ασθενών που έπασχαν από κίρρωση ήπατος και υπεβλήθησαν σε εντεροσκόπηση με βιντεοκάψουλα από τον Ιανουάριο 2020 έως τον Ιανουάριο του 2025. Οι άρρωστοι αυτοί είχαν υποβληθεί σε οισοφαγογαστροσκόπηση για έλεγχο οισοφαγικών κισρών και ύπαρξη πυλαίας γαστροπάθειας.

Για τη στατιστική ανάλυση των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκε το chi – square test.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Αποτελέσματα: 24 ασθενείς, με μέσο όρο ηλικίας τα 66,4 έτη (46-82) έτη, το 62,5% (15/24) με αντιρροπούμενη κίρρωση Child Α, ενώ το 37,5% (9/24) με μη αντιρροπούμενη κίρρωση Child Β και C. Τα κύρια αίτια της κίρρωσης ήταν το αλκοόλ στο 37,5% (9/24), η ηπατίτιδα Β στο 25% (6/24) και η στεατοηπατίτιδα στο 16,66% (4/24). Από αυτούς το 66,6% (16/24) είχαν οισοφαγικούς κισσούς και το 41,6% (10/24) πυλαία γαστροπαθεια. Όλοι οι παραπάνω διερευνήθηκαν λόγω αναιμίας στο 75% (18/24) ή αιμορραγίας πεπτικού στο 20,8% (5/24).

Ενδοσκοπικά ευρήματα πυλαίας εντεροπάθειας, με παρουσία βλεννογονικών βλαβών (οίδημα βλεννογόνου, ερύθημα, εικόνα δίκην αυγοτάραχου) στο 45,8% (11/24) και αγγειακών βλαβών (κόκκινες κηλίδες ή τελαγγειεκτασίες ή διαβρώσεις του εντερικού βλεννογόνου στο 50% (12/24). Δεν παρατηρήθηκε στατιστικώς σημαντική διαφορά μεταξύ της βαρύτητας της κίρρωσης (Child Α-С) και των ενδοσκοπικών ευρημάτων (p=0,206). Η παρουσία οισοφαγικών κισρών δε σχετίζεται με πυλαία εντεροπάθεια (Phi=0,240 , Cramer's V=0,239).



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η μελέτη των ασθενών με κίρρωση ήπατος με την εντεροσκόπηση με βιντεοκάψουλα αποδεικνύεται βοηθητική σε ασθενείς κίρρωση Child Pugh Α-С με διαγνωστικά ευρήματα πυλαίας εντεροπάθειας. Η απουσία συσχέτισης με τη βαρύτητα της νόσου πιθανόν οφείλεται στο περιορισμένο δείγμα ασθενών. Συνεπώς, θα πρέπει να διεξάγεται βιντεοενδοσκόπηση σε ασθενείς με κίρρωση καθώς η απουσία πυλαίας γαστροπάθειας δε συνεπάγεται ταυτόχρονα και την απουσία πυλαίας εντεροπάθειας.

REFERENCES

1. Portal hypertensive enteropathy. Rondonotti E, Villa F, Signorelli C, de Franchis R. Gastrointest Endosc Clin N Am. 2006 Apr;16(2):277-86. doi: 10.1016/j.giec.2006.01.019
2. Portal hypertensive enteropathy diagnosed by capsule endoscopy in cirrotic patients: A nationwide multicenter study. Seon Ran Yeong et al. Dig Dis Sci. 2014 May;59(5):1036-41. doi 10.1007/s10620-014-3036-3