

ΧΥΛΩΔΗΣ ΔΙΗΘΗΣΗ ΜΕΣΕΝΤΕΡΙΟΥ ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΚΗΛΗ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΒΑΡΙΑΤΡΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ

Παρμενίων Πατιάς¹, Μαριάννα Αναγνωστοπούλου¹, Κωνσταντίνος Μάριος Λιώσης¹, Ευφροσύνη Σταυροπούλου¹, Ευφροσύνη Παπαδήμα², Κωνσταντίνος Κουμαρέλας¹, Ηρακλής Αναστασιάδης¹, Σαράντης Μουρταράκος¹, Ιωάννης Μασσαλής¹

¹ Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου, Ελλάδα

² Ακτινολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Ναυπλίου, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

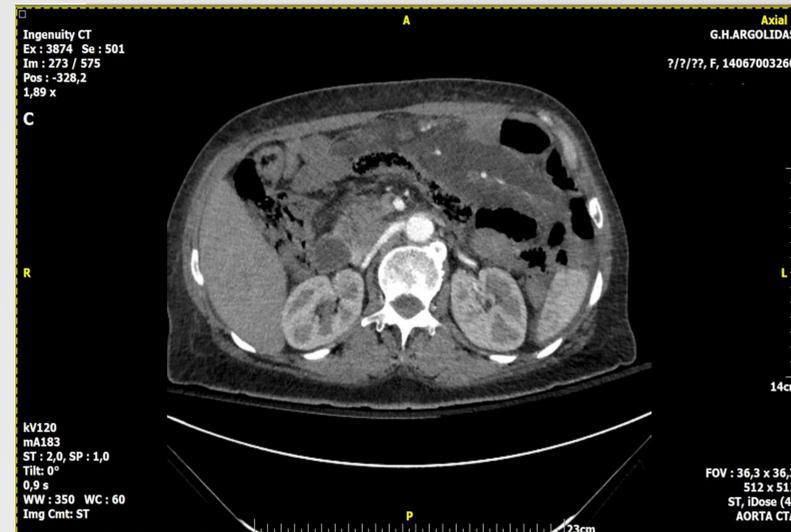
Η εσωτερική κήλη είναι μια από τις πιο συχνές επιπλοκές μετά από βariatricές επεμβάσεις. Ο χυλώδης ασκίτης (chylous ascites), που χαρακτηρίζεται από γαλακτόχρομο περιτοναϊκό υγρό πλούσιο σε λιπίδια-τριγλυκερίδια, σχετίζεται με εσωτερική κήλη. Η παρουσία χυλώδους υγρού εντός του μεσεντερίου είναι μια σπάνια οντότητα.

ΣΚΟΠΟΣ

Να αναδείξουμε τη χειρουργική αντιμετώπιση ασθενούς με οξεία κοιλία και χυλώδη ασκίτη λόγω εσωτερικής κήλης ως επιπλοκή κήλης ως επιπλοκή βariatricής επέμβασης (OAGB).

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

Θήλυ, 59 χρονών, BMI 31.2 kg/m², με ιστορικό Λαπαροσκοπικής Γαστρικής παράκαμψης μιας αναστόμωσης (OAGB) προ 3 ετίας, προσήλθε στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών λόγω οξείας επιγαστραλγίας με αντανάκλαση στη ράχη. Κατά την κλινική εξέταση η ασθενής παρουσίαζε οξεία κοιλία και σημεία και συμπτώματα καταπληξίας. Οι εργαστηριακές εξετάσεις και τα αρτηριακά αέρια αίματος (ABG) ήταν εντός φυσιολογικών ορίων. Πραγματοποιήθηκε αξονική τομογραφία (CT) με πιθανή διάγνωση διάτρηση κοίλου σπλάχνου. Η ασθενής υπεβλήθη εκτάκτως σε ερευνητική λαπαροτομία.



Διεγχειρητικά, ανευρέθη περίπου 1 λίτρο γαλακτόχρου υγρού - το οποίο ομοιάζε με πυώδες-, διάταση του λεπτού εντέρου και λευκή χροιά του μεσεντερίου. Αναγνωρίστηκε το εναπομείναν τμήμα του στομάχου, η Γάστρο-εντερική αναστόμωση και η καθηλωμένη έλικα λεπτού εντέρου στο ρουχ του στομάχου (antireflux stitch/suture) η οποία και καταργήθηκε λόγω της δημιουργίας εσωτερικής κήλης. Πραγματοποιήθηκε έλεγχος της οπίσθιας επιφάνειας του στομάχου, χειρισμός Kocher και κινητοποίηση της ηπατικής καμπής όπου ανευρέθη παρόμοιο υγρό. Οι έλεγχοι με blue de methylene απέβησαν αρνητικοί για διαφυγή. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης το μεσεντέριο επανήλθε στο φυσιολογικό και μειώθηκε η παραγωγή/ παροχή του υγρού. Τέλος τοποθετήθηκαν 2 παροχετεύσεις.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ

Η βιοχημική ανάλυση του υγρού επιβεβαίωσε χυλώδη ασκίτη. Η μετεγχειρητική πορεία της ασθενούς ήταν ομαλή και έλαβε εξιτήριο την έβδομη μετεγχειρητική ημέρα.



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Ο χυλώδης ασκίτης μπορεί να είναι εκδήλωση απόφραξης του μεσεντερίου λόγω εσωτερικής κήλης. Οι διαγνωστικές εξετάσεις μπορεί να μην είναι βοηθητικές. Η έγκαιρη χειρουργική παρέμβαση θέτει τη διάγνωση καθώς και τη θεραπεία.