

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΞΕΝΟΥ ΣΩΜΑΤΟΣ ΣΤΟ ΣΙΓΜΟΕΙΔΕΣ

¹Κωνσταντίνα Σκάνδαλου, ¹Δημήτριος Παναγόπουλος, ²Κωνσταντίνος Βαλμάς, ³Δημοσθένης Παναγιωτόπουλος, ¹Μιχαήλ Νικολακάας
¹Χειρουργικό Τμήμα, ²Αναισθησιολογικό Τμήμα, ³Ακτινολογικό Εργαστήριο, Γενικό Νοσοκομείο Καλαμάτας

Εισαγωγή: Η εκούσια ή ακούσια εισαγωγή ξένου σώματος στο ορθοσιγμοειδές δεν αποτελεί σπάνια κλινική οντότητα, και συνεχίζει να αποτελεί ένα δίλλημα όσον αφορά την αντιμετώπιση

Συμπτωματολογία

- Κοιλιακό και ορθοπρωκτικό άλγος
- Αιμορραγία από το ορθό
(συνήθως η προσέλευση του ασθενούς καθυστερημένη λόγω ντροπής και μετά από πολλές προσπάθειες αφαίρεσης από τον ίδιο



Αντιμετώπιση

1. Διαπρωκτική αφαίρεση υπό γενική αναισθησία, συχνά με υποβοήθηση μέσω χειρισμών στην κοιλιά (κίνδυνος τραυματισμού)
2. Λαπαροτομία (επιπεπλεγμένες περιπτώσεις, περιτονίτιδα, υψηλή θέση ξένου σώματος περισσότερο από 24 ώρες) – προσωρινή κολοστομία – σύγκλιση κολοστομίας σε δεύτερο χρόνο

Ασθενής-Μέθοδος: Άνδρας, 75 ετών, διεκομίσθη από κέντρο υγείας λόγω εισαγωγής ξένου σώματος δίκην φιάλης στο σιγμοειδές, η οποία ταυτοποιήθηκε με ακτινογραφία κοιλίας. Ο ασθενής είχε ελεύθερο ιατρικό ιστορικό, ανέφερε ήπια ευαισθησία στην περιοχή της αριστερής κοιλίας, απευθύνθηκε δε στα κέντρα υγείας αναφέροντας αδυναμία αφαίρεσης του ξένου σώματος (μπουκαλί μπύρας) το οποίο ο ίδιος είχε τοποθετήσει. Επισκοπικά-ψηλαφητικά διαπιστώθηκε προπέτεια κάτωθεν των κατώτερων αριστερών πλευρών από το στόμιο του μπουκαλιού, με δακτυλική εξέταση αρνητική. Έγινε επανέλεγχος με αξονική τομογραφία, όπου διαπιστώθηκε το ξένο σώμα στο σιγμοειδές, χωρίς άλλα παθολογικά ευρήματα. Υπό γενική αναισθησία αρχικά έγιναν προσπάθειες αφαίρεσης διαπρωκτικά, χωρίς επιτυχία, οπότε διενεργήθη λαπαροτομία. Τομή επί της προπέτειας άνωθεν του στομίου στο ύψος του σιγμοειδούς - αφαίρεση ξένου σώματος - σιγμοειδεκτομή - προσωρινή κολοστομία.

Αιτιολογία

1. Ερωτική ικανοποίηση (διαστολές, δονητές, λάμπες ποτήρια, μπουκάλια κλπ)
2. Διαγνωστικές και θεραπευτικές πράξεις (θερμόμετρο, καθετήρες υποκλυσμού)
3. Αυτοθεραπεία ορθοπρωκτικών παθήσεων (δυσκοιλιότητα)
4. Κλυσμαφιλία (υποκλυσμός για σεξουαλική ικανοποίηση)
5. Λαθρεμπόριο ναρκωτικών
6. Βίαια επίθεση ή ατύχημα
7. Τελική κατάληξη σε κατάποση ξένου σώματος (δόντια, κόκκαλα ψαριών κλπ)

Επιπλοκές

- Αιμορραγία (τραυματισμός του βλεννογόνου)
- Κάκωση σφιγκτηριακού μηχανισμού πρωκτού
- Διάρρηση παχέος εντέρου (συμπτωματολογία περιτονίτιδας)
- Ενσφήνωση (κατά την ορθοσιγμοειδική καμπή)
- Απόφραξη

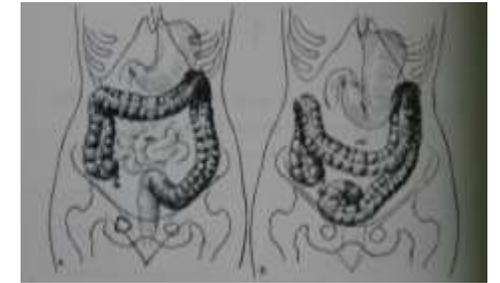
Συμπέρασμα: Τα ξένα σώματα στο παχύ έντερο αποτελούν ένα διαγνωστικό και θεραπευτικό δίλλημα καθώς οι ασθενείς συνήθως προσέρχονται καθυστερημένα, τα ξένα σώματα ποικίλουν στο είδος το μέγεθος και το ύψος εισαγωγής, με ένα ευρύ φάσμα εκδήλωσης κακώσεων και επιπλοκών.

Η διάγνωση εισαγωγής ξένου σώματος στο παχύ έντερο γίνεται συνήθως με το ιστορικό και την κλινική εξέταση, ενώ η θέση και ύψος αυτού επιβεβαιώνεται με τον ακτινολογικό έλεγχο.

Η διαπρωκτική αφαίρεση γίνεται υπό γενική αναισθησία ώστε να επιτευχθεί πλήρης χαλάρωση των σφιγκτήρων του πρωκτού για να αποφευχθεί η κάκωση τους ενώ σε περιπτώσεις υψηλής θέσης του ξένου σώματος ή εκδήλωσης επιπλοκών, η αφαίρεση αυτού γίνεται με λαπαροτομία.

Διάγνωση

1. Ιστορικό
2. Κλινική εξέταση (επισκόπηση, δακτυλική εξέταση)
3. Ακτινολογικός έλεγχος (εντόπιση, είδος, άλλα παθολογικά ευρήματα)



Ανατομία ορθοσιγμοειδικής γωνίας



Ro κοιλίας



CT κοιλίας



Λαπαροτομία –αφαίρεση ξένου σώματος

Αποτελέσματα : Ο ασθενής είχε ομαλή μετεγχειρητική πορεία και εξήλθε την 6η μετεγχειρητική μέρα.