

ΟΞΕΙΑ ΚΟΙΛΙΑ ΛΟΓΩ ΝΕΚΡΩΣΗΣ ΜΟΝΗΡΟΥΣ ΕΚΚΟΛΠΩΜΑΤΟΣ ΝΗΣΤΙΔΑΣ: ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΣΠΑΝΙΟΥ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ζάκκας Κ. , Γρίβας Π. , Νικολάου Β. , Μπαρκολιάς Ε. , Αγραφιώτη Μ. , Τατά Α. , Θεοδώρου Π. , Μακρή Γ. , Μπούμης Β. , Μείμαρης Γ. Α΄ Χειρουργικό Τμήμα, ΓΝ Νίκαιας-Πειραιά “Άγιος Παντελεήμων”

INTRODUCTION

Η εκκολπωμάτωση της νήστιδας αποτελεί σπάνια και συνήθως ασυμπτωματική νόσο. Λόγω της σπανιότητας και των άτυπων χρόνιων ή οξέων συμπτωμάτων της οι βλάβες αυτές είναι δύσκολο να διαγνωσθούν. Επιπλοκές όπως απόφραξη, αιμορραγία, φλεγμονή, διάτρηση και περιτονίτιδα απαιτούν συνήθως χειρουργική αντιμετώπιση. Τα εκκολπώματα της νήστιδας αποτελούν ένα σπάνιο υπότυπο ψευδών εκκολπωμάτων του γαστρεντερικού σωλήνα. Συνήθως είναι πολλαπλά κι εντοπίζονται στο εγγύς τμήμα της νήστιδας. Σπάνια προκαλούν κοιλιακό άλγος με εικόνα οξείας κοιλίας κι απαιτούν χειρουργική παρέμβαση.

RESULTS

Ο ασθενής υπεβλήθη σε ερευνητική λαπαροτομία με ευρήματα νέκρωσης περιοχής περί τα 3εκ στο μεσεντερικό χείλος της νήστιδας καθώς και ύπαρξη ξένου σώματος εντός του σιγμοειδούς κόλου ,χωρίς συνοδό παθολογία παχέος εντέρου. Διενεργήθη τμηματική εντερεκτομή με πλαγιοπλάγια αναστόμωση καθώς και κολοτομή με αφαίρεση του ξένου σώματος και συρραφή κόλου. Η μετεγχειρητική πορεία του ασθενή ήταν ομαλή κι ανεπίπλεκτη. Η ιστολογική εξέταση του παρασκευάσματος ανέδειξε ευρήματα εκκολπώματος νήστιδας με γαγγραινώδη φλεγμονή.

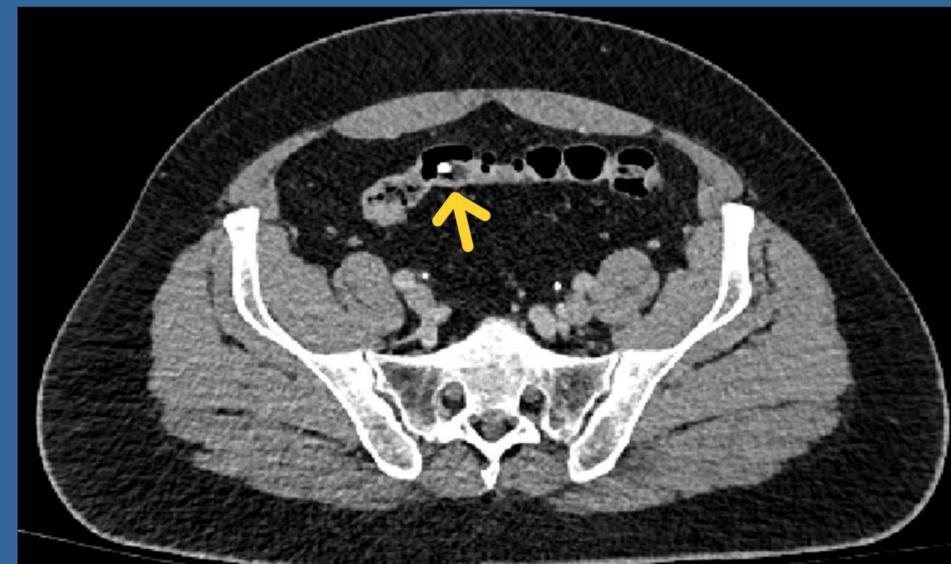


Figure 1. CT-Ξένο σώμα εντός του σιγμοειδούς

METHODS AND MATERIALS

Άνδρας 47 ετών με ελεύθερο ατομικό αναμνηστικό προσήλθε στο ΤΕΠ αιτιώμενος αιφνίδιας έναρξης κοιλιακό άλγος από ημέρας με συνοδό δεκατική πυρετική κίνηση. Κατά την κλινική εξέταση παρουσιάζε εικόνα οξείας κοιλίας. Διενεργήθη αξονική τομογραφία κοιλίας η οποία ανέδειξε ύπαρξη ξένου σώματος στο σιγμοειδές και θολερότητα λίπους πέριξ έλικας λεπτού εντέρου, πόρισμα το οποίο συνηγορούσε υπέρ τραυματικής αιτιολογίας διάτρησης.

CONCLUSIONS

Οι επιπλοκές της εκκολπωματικής νόσου της νήστιδας, παρά την σπανιότητά τους πρέπει να λαμβάνονται υπόψιν στην διαφοροδιάγνωση της οξείας κοιλίας αγνώστου αιτιολογίας. Η τμηματική εντερεκτομή είναι η προτεινόμενη προσέγγιση. Η χειρουργική αντιμετώπιση δεν συνιστάται σε ασυμπτωματικούς ασθενείς με τυχαία ανεύρεση εκκολπωμάτων.

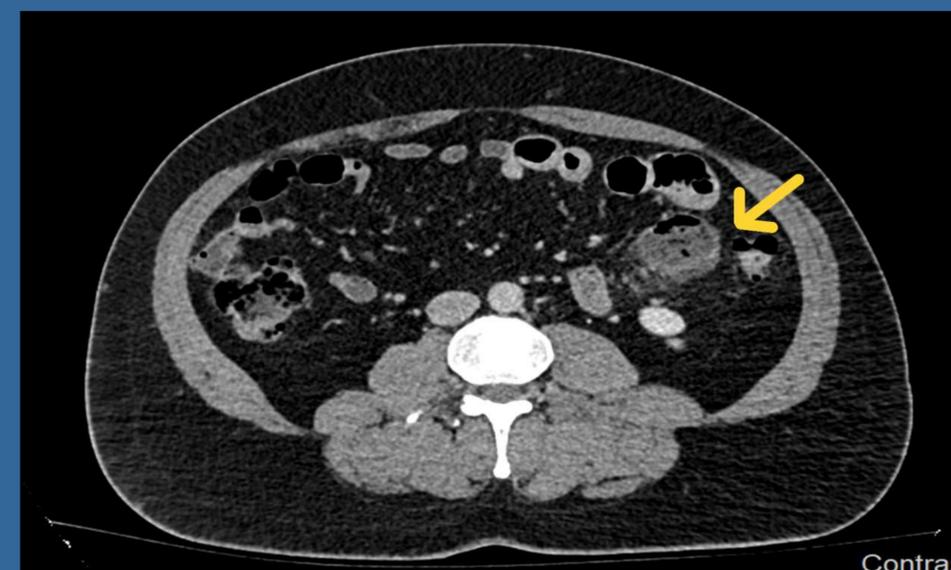


Figure 2. CT- Θολερότητα πέριξ έλικας λεπτού εντέρου