

ΕΝΤΕΡΟΡΡΑΓΙΑ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΜΕ ΕΝΕΡΓΟ ΕΞΑΓΓΕΙΩΣΗ: ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΜΕ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΛΑΠΑΡΟΤΟΜΙΑ ΚΑΙ ΕΝΔΟΑΥΛΙΚΗ ΧΡΗΣΗ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗΣ ΚΑΜΕΡΑΣ

Κολιού Νικολέτα,¹ Σπυρόπουλος Σπύρος,¹ Καπετανοπούλου Ασπασία,² Μαρτίδη Χρυσάνθη,¹
Αλεξοπούλου Αγγελική,¹ Πατρικάκος Παναγιώτης¹

¹ Χειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

² Γαστρεντερολογικό Τμήμα, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

³ Τμήμα Ακτινοδιαγνωστικής, Γενικό Νοσοκομείο Πατρών «Ο Άγιος Ανδρέας»

34^ο

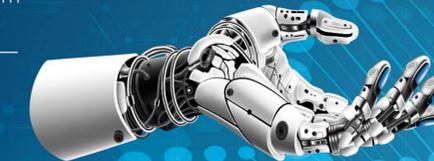
ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΣΥΝΕΔΡΙΟ
ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗΣ
και International Surgical Forum
με διεθνή συμμετοχή

19-23
ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ 2025

Μέγαρο Διεθνές
Συνεδριακό Κέντρο
Αθηνών



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ



Εισαγωγή

Η αιμορραγία του λεπτού εντέρου αντιπροσωπεύει περίπου το 5% όλων των γαστρεντερικών αιμορραγιών και συχνά χαρακτηρίζεται ως «αδιευκρίνιστη» όταν η ανώτερη και κατώτερη ενδοσκοπηση είναι αρνητικές. Η CT αγγειογραφία έχει ευαισθησία περίπου 85–90% για ενεργό αιμορραγία. Σε αιμοδυναμικά ασταθείς ασθενείς, η χειρουργική διερεύνηση παραμένει μέθοδος εκλογής.

Σκοπός

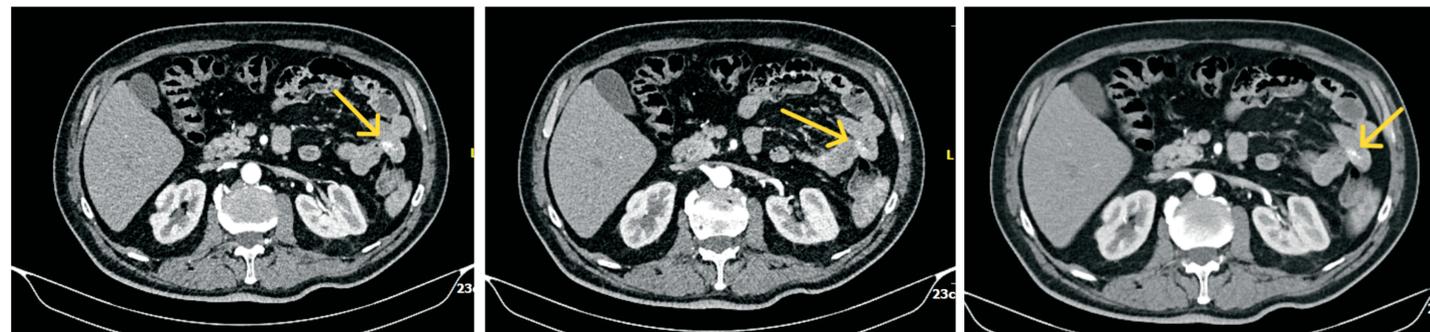
Παρουσίαση περιστατικού οξείας εντερορραγίας με ενεργό εξαγγείωση, όπου η χρήση λαπαροσκοπικής κάμερας ενδοαυτικά κατά τη λαπαροτομία επέτρεψε τον ακριβή εντοπισμό της βλάβης.

Υλικό και Μέθοδος

Ασθενής εισήχθη με αιμοδυναμική αστάθεια και μαζική εντερορραγία. Η CTA ανέδειξε ενεργό εξαγγείωση στο λεπτό έντερο χωρίς ακριβή εντόπιση. Διενεργήθηκε επείγουσα ερευνητική λαπαροτομία. Προς διερεύνηση του λεπτού εντέρου, χρησιμοποιήθηκε λαπαροσκοπική κάμερα τοποθετημένη ενδοαυτικά μέσω 3 εντεροτομών και απομόνωση τμημάτων του με εντερολαβίδες με κατεύθυνση περιφερικά προς κεντρικά για αναγνώριση της αιμορραγούσας εστίας.

Αποτελέσματα

Ανεδείχθη βλεννογονική διάβρωση με ενεργό αιμορραγία σε απόσταση 10 cm από το Treitz. Πραγματοποιήθηκε εντερεκτομή με τελικοτελική αναστόμωση. Η μετεγχειρητική πορεία ήταν ομαλή, χωρίς περαιτέρω επεισόδια αιμορραγίας. Η ιστολογική εξέταση ανέδειξε οξύ τραυματισμό βλεννογόνου νήστιδας πιθανά από ξένο σώμα.



CTA που ανέδειξε ενεργό εξαγγείωση στο λεπτό έντερο

Συμπεράσματα

Η εντερορραγία του λεπτού εντέρου αποτελεί σπάνια αλλά σοβαρή κατάσταση με θνητότητα που μπορεί να φθάσει το 10% σε αιμοδυναμικά ασταθείς ασθενείς. Η χειρουργική διερεύνηση παραμένει καθοριστική όταν η αιμορραγία είναι μαζική και οι απεικονιστικές ή ενδοσκοπικές μέθοδοι δεν επαρκούν. Η χρήση λαπαροσκοπικής κάμερας ενδοαυτικά μπορεί να προσφέρει σημαντικό πλεονέκτημα στον ακριβή εντοπισμό της βλάβης και την στοχευμένη εκτομή.

Βιβλιογραφία

- Gerson LB, Fidler JL, Cave DR, Leighton JA. ACG Clinical Guideline: Diagnosis and management of small bowel bleeding. *Am J Gastroenterol*. 2015;110(9):1265-1287.
- Raju GS, Gerson L, Das A, Lewis B. American Gastroenterological Association technical review on obscure gastrointestinal bleeding. *Gastroenterology*. 2007;133(5):1697-1717.
- Xin L, Liao Z, Jiang YP, Li ZS. Indications, detection, completion, and retention rates of small-bowel capsule endoscopy: a systematic review. *Gastrointest Endosc*. 2011;73(2):283-290.
- Teshima CW, Kuipers EJ, van Zanten SV, Mensink PB. Double-balloon enteroscopy and capsule endoscopy for obscure gastrointestinal bleeding: an updated meta-analysis. *J Gastroenterol Hepatol*. 2011;26(5):796-801.
- García-Blázquez V, Vicente-Bártulos A, Olivaria-Delgado A, Plana MN, van der Winden D, Zamora J, et al. Accuracy of CT angiography in the diagnosis of acute gastrointestinal bleeding: systematic review and meta-analysis. *Eur Radiol*. 2013;23(5):1181-1190.
- Pennazio M, Spada C, Eliakim R, Keuchel M, May A, Mulder CJ, et al. Small-bowel capsule endoscopy and device-assisted enteroscopy for diagnosis and treatment of small-bowel disorders: ESGE Clinical Guideline. *Endoscopy*. 2015;47(4):352-376.