



ODMA OTRZEWNOWA Z PNEUMATOZĄ ŚCIANY JELIT JAKO POWIKŁANIE LECZENIA OSTREJ BIAŁACZKI LIMFOBLASTYCZNEJ U 5-LETNIEGO CHŁOPCA



Katarzyna Słowińska^{1,2}, Ilona Piotrowska^{1,2}, Łukasz Władyszewski^{1,2}, Joanna Wróbel^{1,2}, Maciej Lewandowski^{1,2}, Katarzyna Pawlik-Pajewska², Wojciech Niedziela^{1,2}, Rafał Łuczyński², Piotr Cierniak³, Przemysław Wolak^{1,2}

¹ Wydział Lekarski, Collegium Medicum Uniwersytetu Jana Kochanowskiego w Kielcach

² Klinika Chirurgii Dziecięcej, Świętokrzyskie Centrum Pediatrii, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

³ Dział Diagnostyki Obrazowej Pediatricznej, Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach

WSTĘP

Pneumatofora jelit jest definiowana jako obecność gazu w ścianie przewodu pokarmowego. Pojawia się zwykle w przebiegu innych chorób lub jako powikłanie wdrożonego leczenia. Może występować również w populacji dziecięcej występuje głównie w przebiegu martwiczego zapalenia jelit noworodków, w którym to jest objawem patognomonicznym. Zmiany dotyczą zwykle jelita cienkiego, natomiast mogą też występować w jelicie grubym.

OPIS PRZYPADKU

5-letni chłopiec został przyjęty do szpitala celem diagnostyki z powodu nawracającej i przedłużającej się gorączki bez uchwytnej przyczyny. W trakcie pobytu na oddziale pediatricznym zdiagnozowano u dziecka ostrą białaczkę limfoblastyczną ALL-B common, przekazano pacjenta do Oddziału Hematologii i Onkologii Dziecięcej oraz wdrożono leczenie onkologiczne wg protokołu AIEOP-BFM 2017 POLAND.



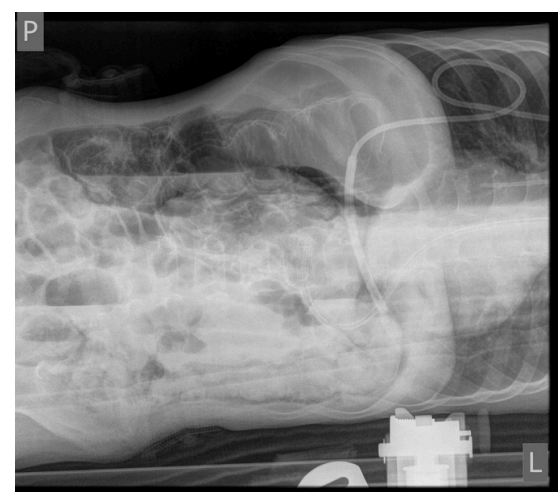
ryc.1 Zdjęcie RTG brzucha z widocznymi poszerzonymi pętlami jelitowymi i poziomami płynu- podejrzenie ileus. .

W trakcie chemio- i sterydoterapii u dziecka pojawiły się dyspeptyczne stolce oraz wzdęcie brzucha. Wykonano badania laboratoryjne kału na obecność wirusów- zakażenie rotawirusem, wdrożono leczenie zachowawcze. Pacjent konsultowany chirurgicznie i gastroenterologicznie z powodu zwiększonego obwodu brzucha. Zlecono wtedy wykonanie zdjęcia RTG przeglądowego j.brzusznej- poszerzone pętle jelitowe z poziomami płynu- podejrzenie ileus.(ryc.1)

Nawrót objawów nieżytu żołądkowo-jelitowego- wykonano ponowne badania kału- zakażenie norowirusem. Po kilku dniach pogorszenie stanu dziecka:wzdęcie brzucha, liczne luźne stolce z krwią, niestyszalna perystaltyka.

Konsultacje

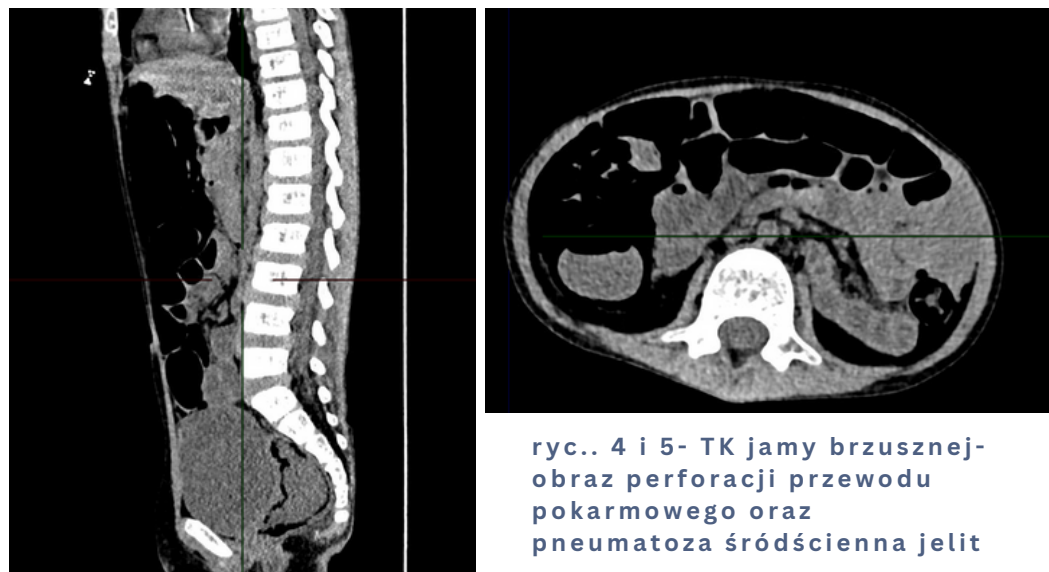
z chirurgiem dziecięcym oraz gastroenterologiem - zlecono wykonanie RTG brzucha oraz USG brzucha- w opisie badania wolne powietrze w jamie brzusznej (śródbrzusze oraz wzdłuż zstępnicy oraz wśródbrzuszu poszerzone pętle jelitowe z poziomami płynu. W TK jamy brzusznej stwierdzono dużą ilość wolnego powietrza- perforacja przewodu pokarmowego oraz pneumatofora śródścienna w okolicy kątnicy, wstępnicy i zstępnicy. (ryc. 3 i 4)



Ryc. 2 i 3- zdjęcie przeglądowe RTG j. brzusznej i zdjęcie RTG poziomym promieniem - widoczne wolne powietrze w j.brzusznej oraz poszerzone pętle jelitowe z poziomami płynu.

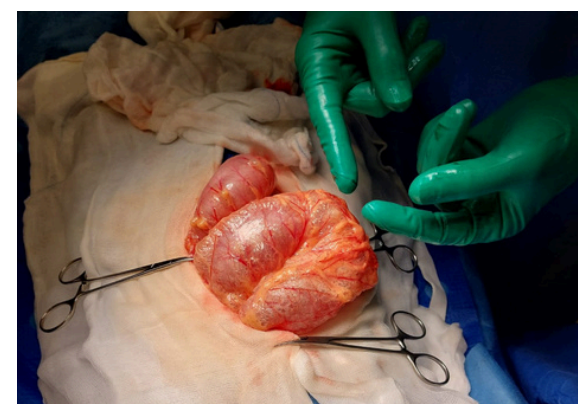


na stojąco



ryc.. 4 i 5- TK jamy brzusznej- obraz perforacji przewodu pokarmowego oraz pneumatofora śródścienna jelit

Dziecko zostało zakwalifikowane do pilnej laparotomii. Po otwarciu jamy brzusznej nie stwierdzono obecności treści pokarmowej w jamie otrzewnowej. Kontrola jelita cienkiego- brak cech perforacji. Kontrola jelita grubego- pneumatofora pęcherzykowa i ścieńczenie ścian jelita. (ryc.6) Konsultacja śródoperacyjna- wyłonienie przetoki dwulufowej na jelicie krętym.



ryc. 6- obraz śródoperacyjny.

Po ustabilizowaniu i poprawie stanu ogólnego chłopiec został przekazany na oddział macierzysty celem kontynuacji leczenia onkologicznego.

3 tyg. od pierwotnego zabiegu laparotomii wykonano kontrolne TK jamy brzusznej, gdzie nie uwidoczniło wolnego powietrza, a także cech pneumatofory śródściennej.



ryc. 7- TK jamy brzusznej 3 tyg. po wyłonieniu stomii dwulufowej- brak cech odmy otrzewnowej i pneumatofory jelit

Patogeneza pneumatofory ściany jelit jest niejasna. Czynniki, które mogą mieć wpływ na powstanie odmy śródściennej obejmują wady serca, zaburzenia odporności, a także choroby autoimmunologiczne. Objawy są niespecyficzne i są to m.in. biegunka, zaparcia, krwawienie, wzdęcia, bóle brzucha. Przebieg może być od łagodnego do ciężkiego, z sepsą włącznie.