Wykład otwarty

Podstawy endoskopii przewodu pokarmowego

26.11.2014

Różnice badania endoskopowego u dzieci

dr n.med. Janusz Jabłoński

Klinika Chirurgii i Onkologii Dziecięcej
Kierownik Kliniki:Prof. dr hab. Ewa Andrzejewska

Waga-wielkość dziecka

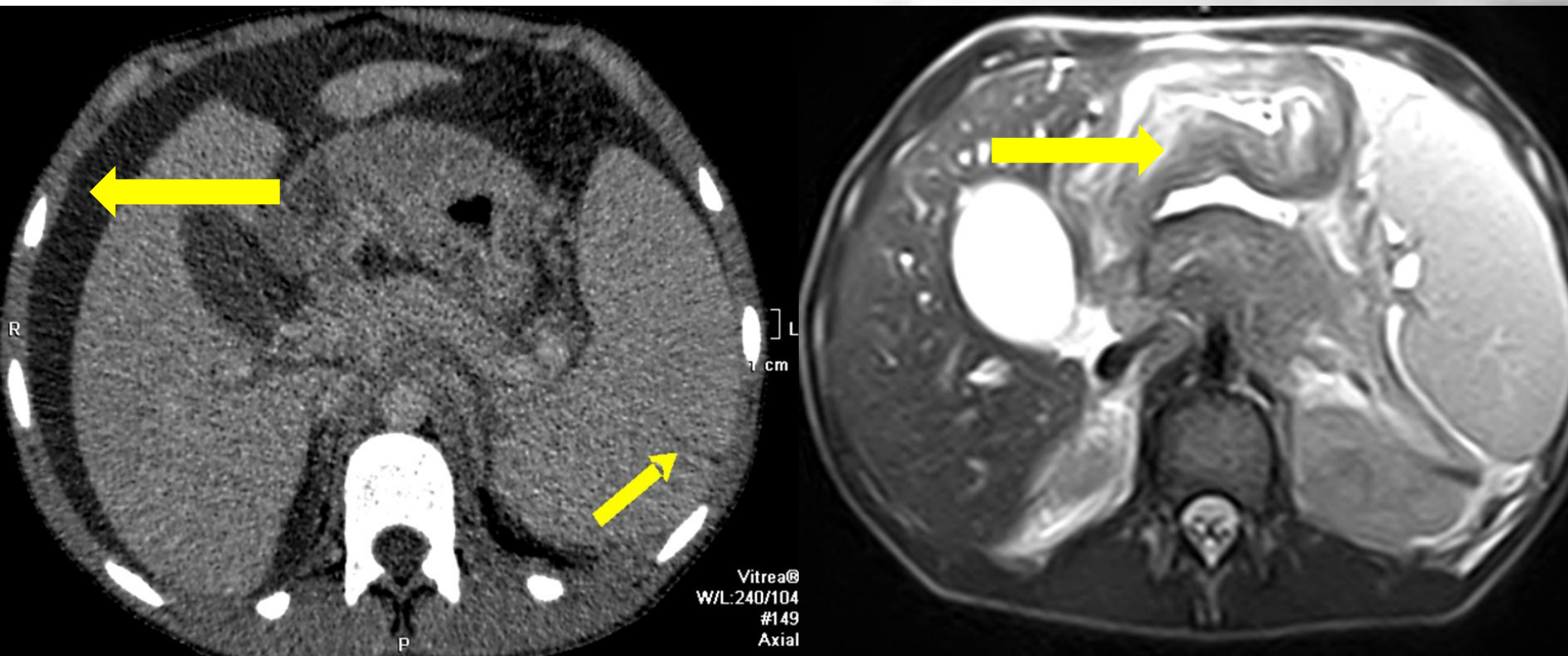
endoskopy noworodkowe

Zabiegi endoskopowe w znieczuleniu ogólnym.

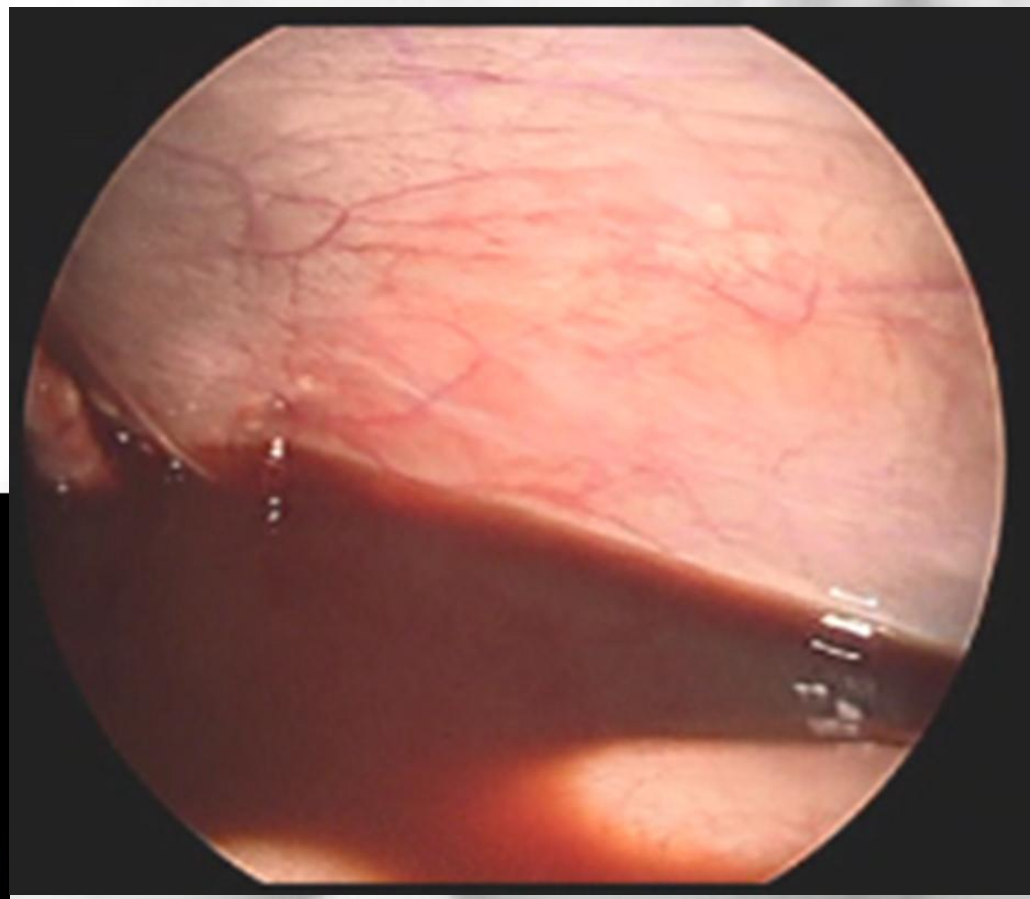
Różnice patologii

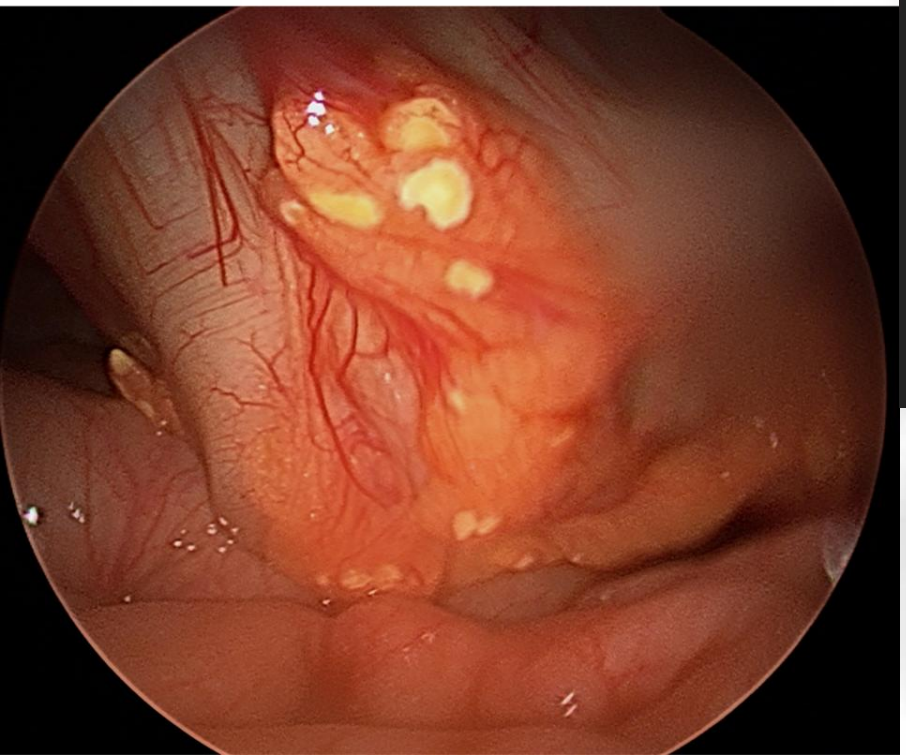
- Brak nowotworów przewodu pokarmowego !?

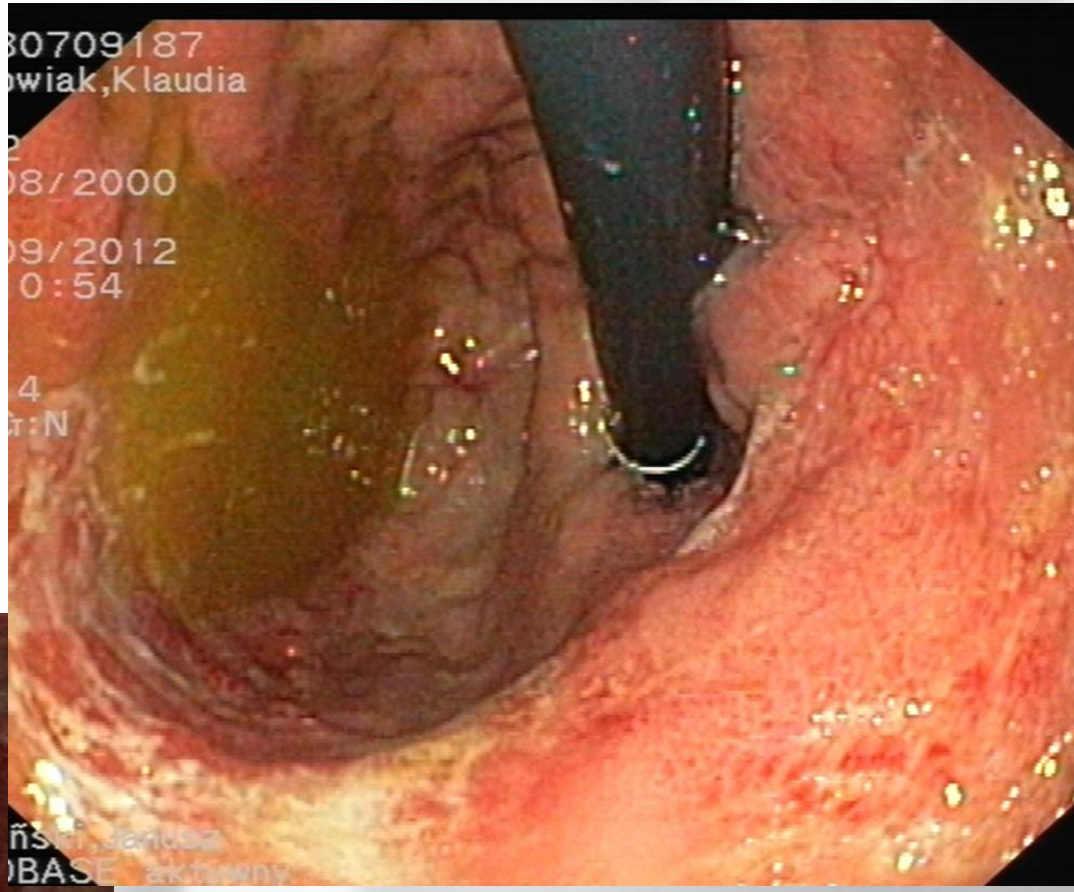
13 lat uraz jamy brzusznej

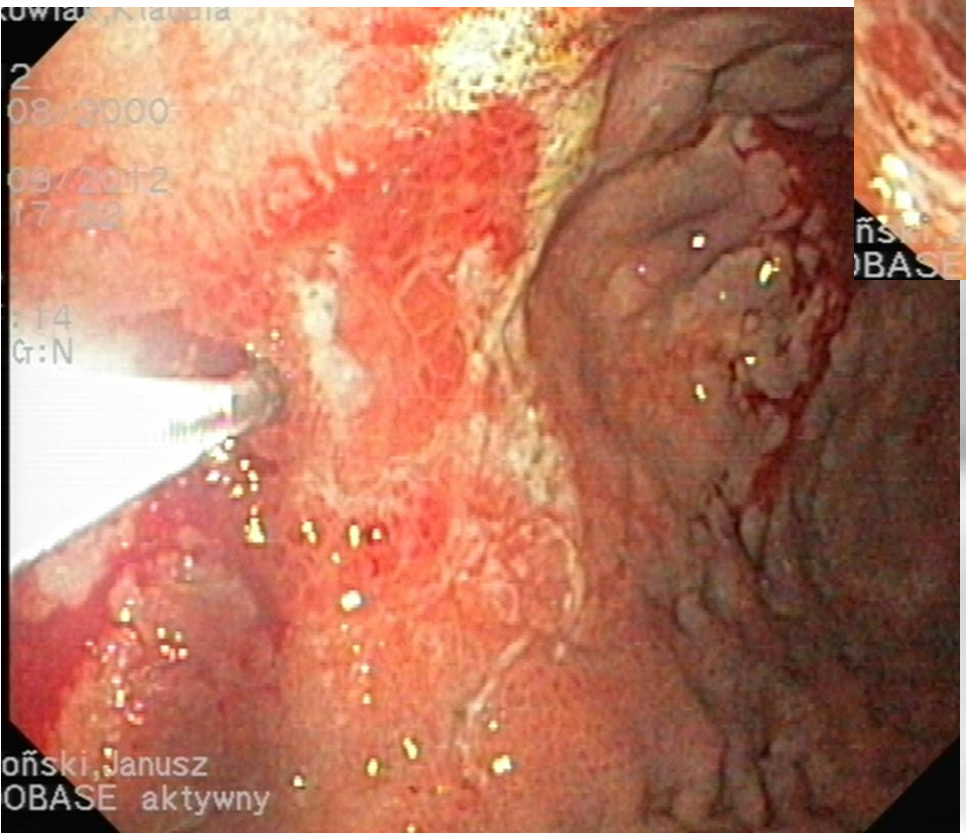


laparoskopia

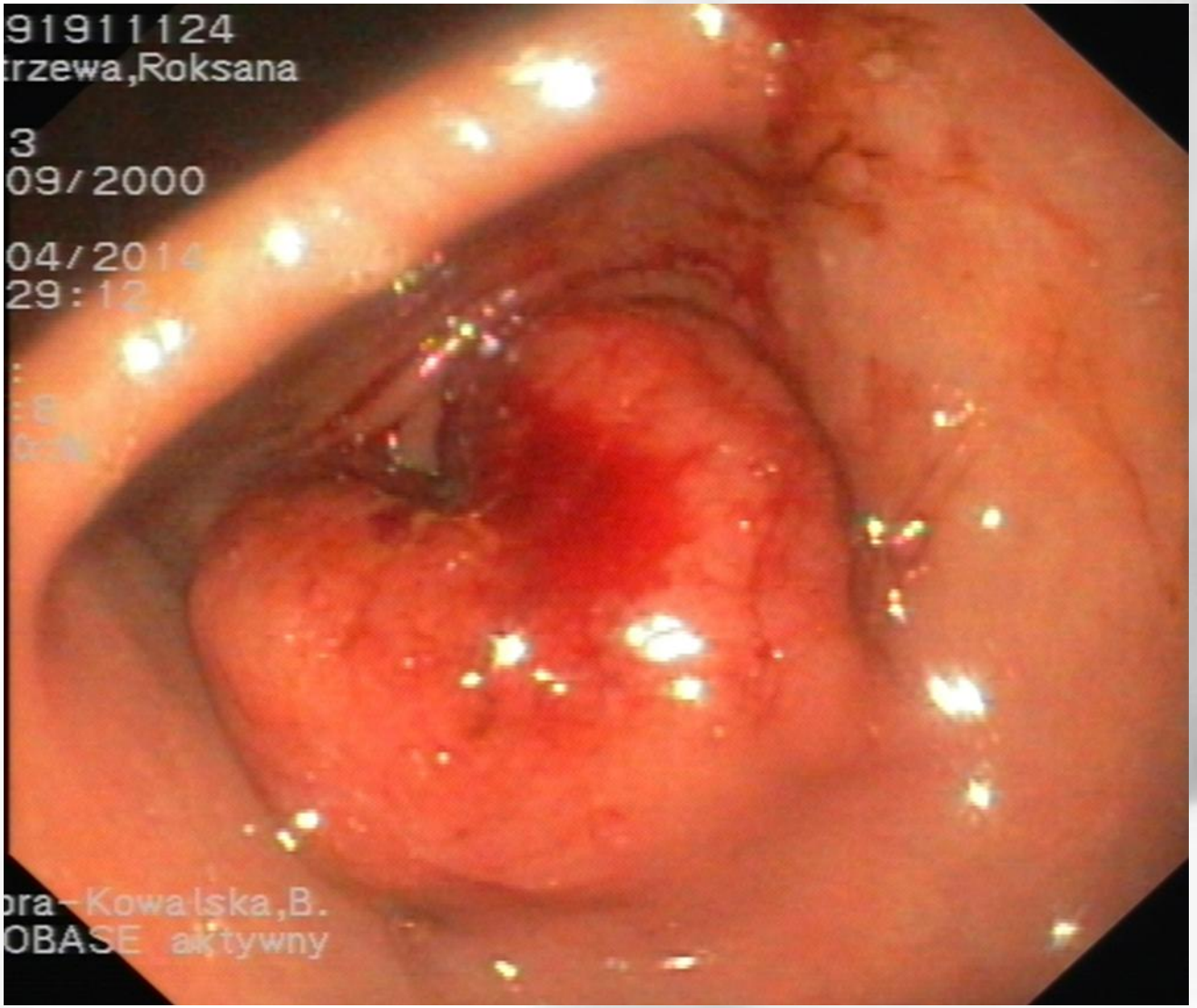




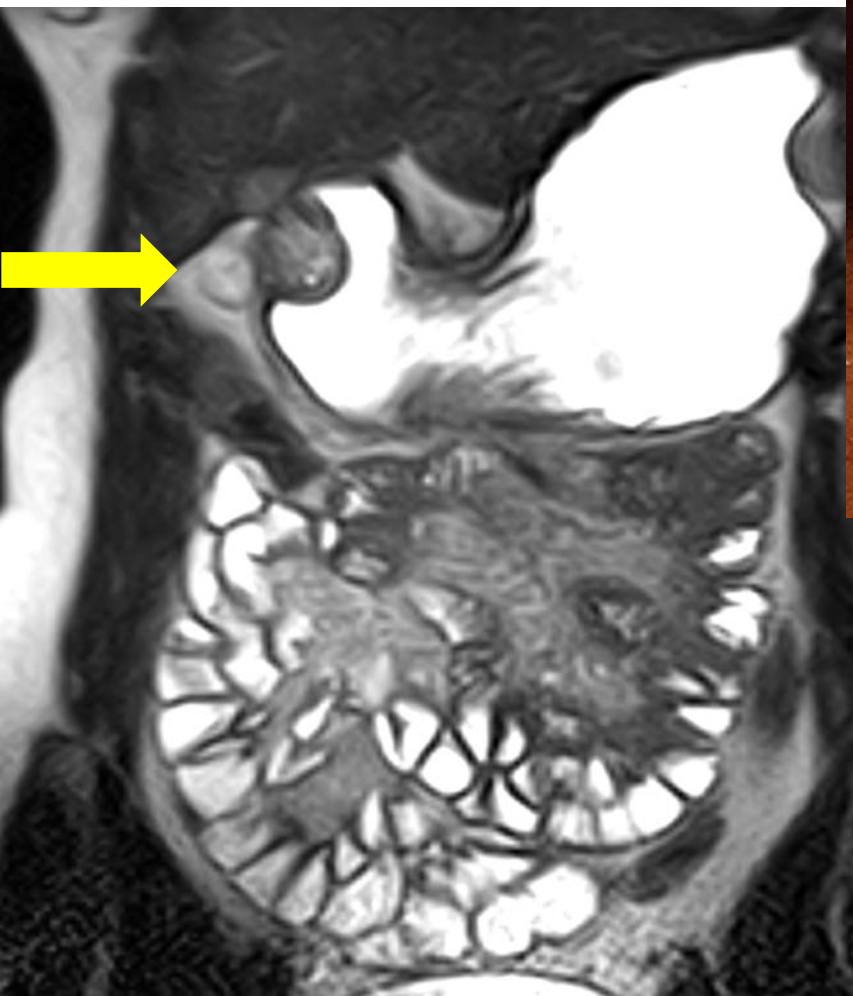

30709187
owiak,Klaudia
08/2000
09/2012
0:54
4
Gr:N

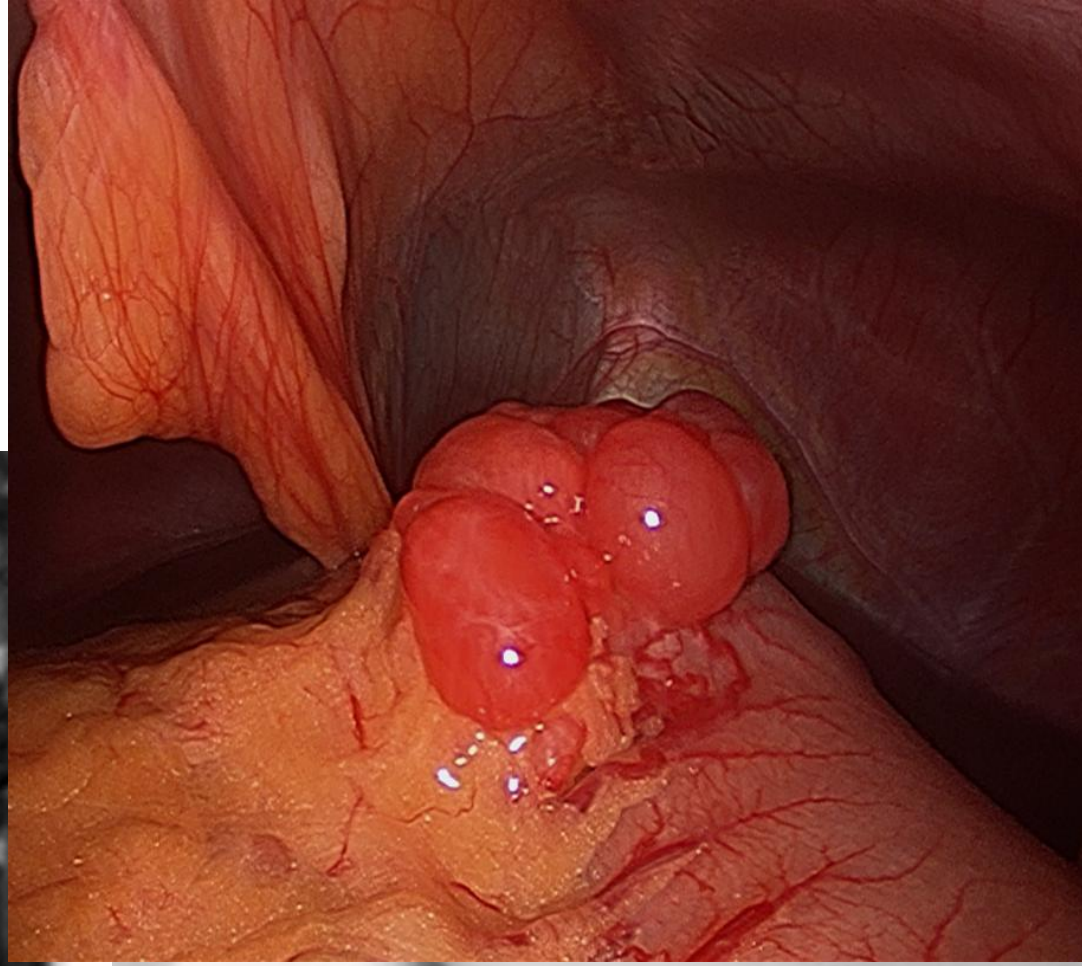

2
08/2000
09/2012
:14
Gr:N
oński,Janusz
OBASE aktywny

14 lat bóle brzucha



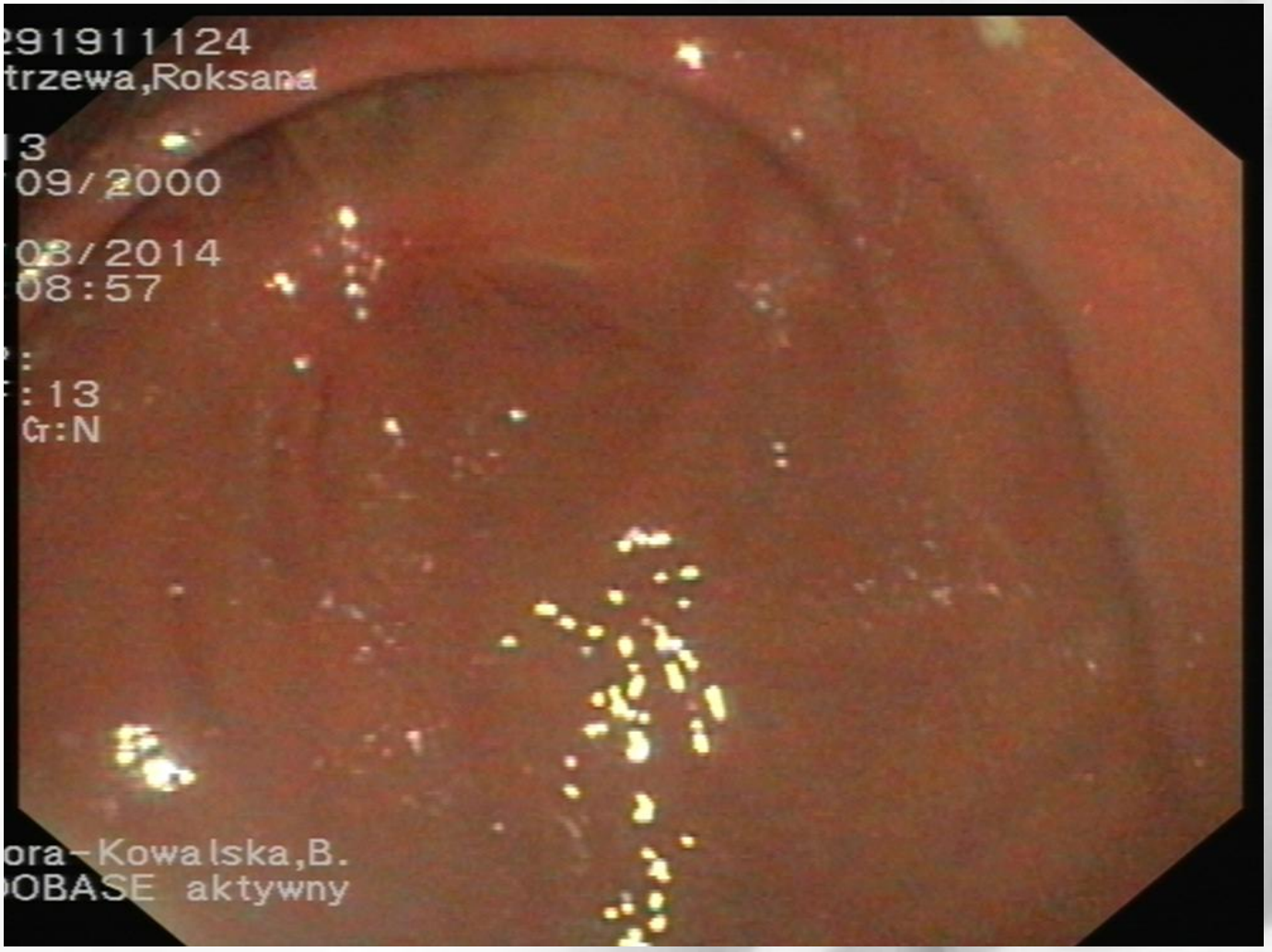
NMR





LAPAROSKOPIA

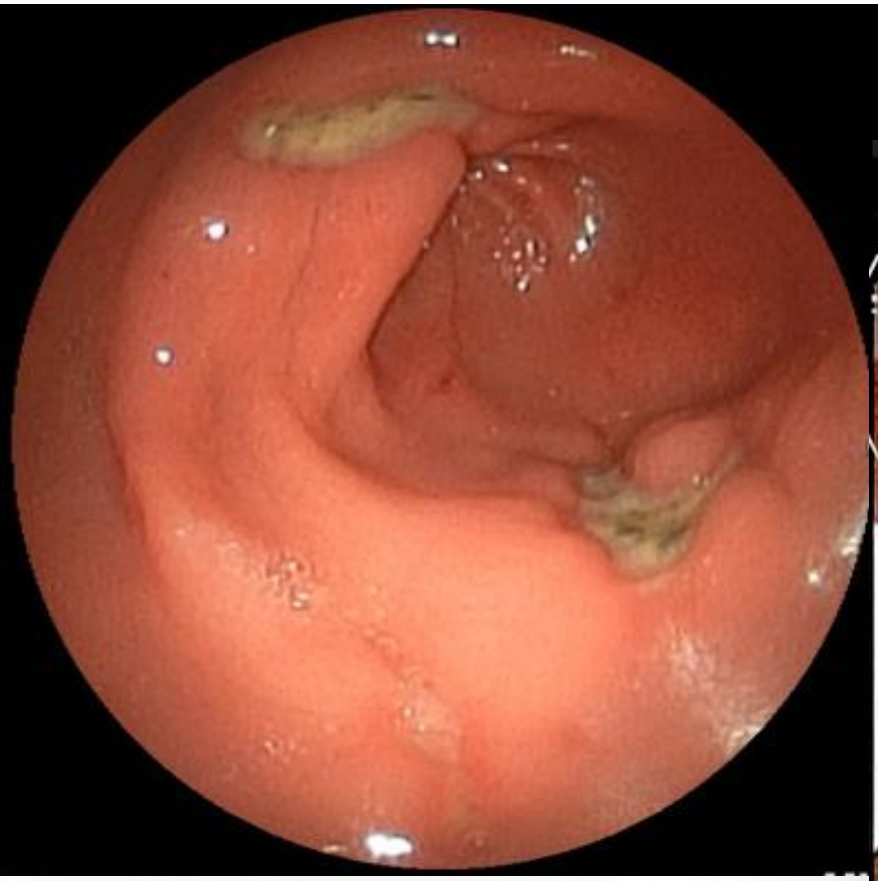
Kontrola po klinowej resekcji żołądka

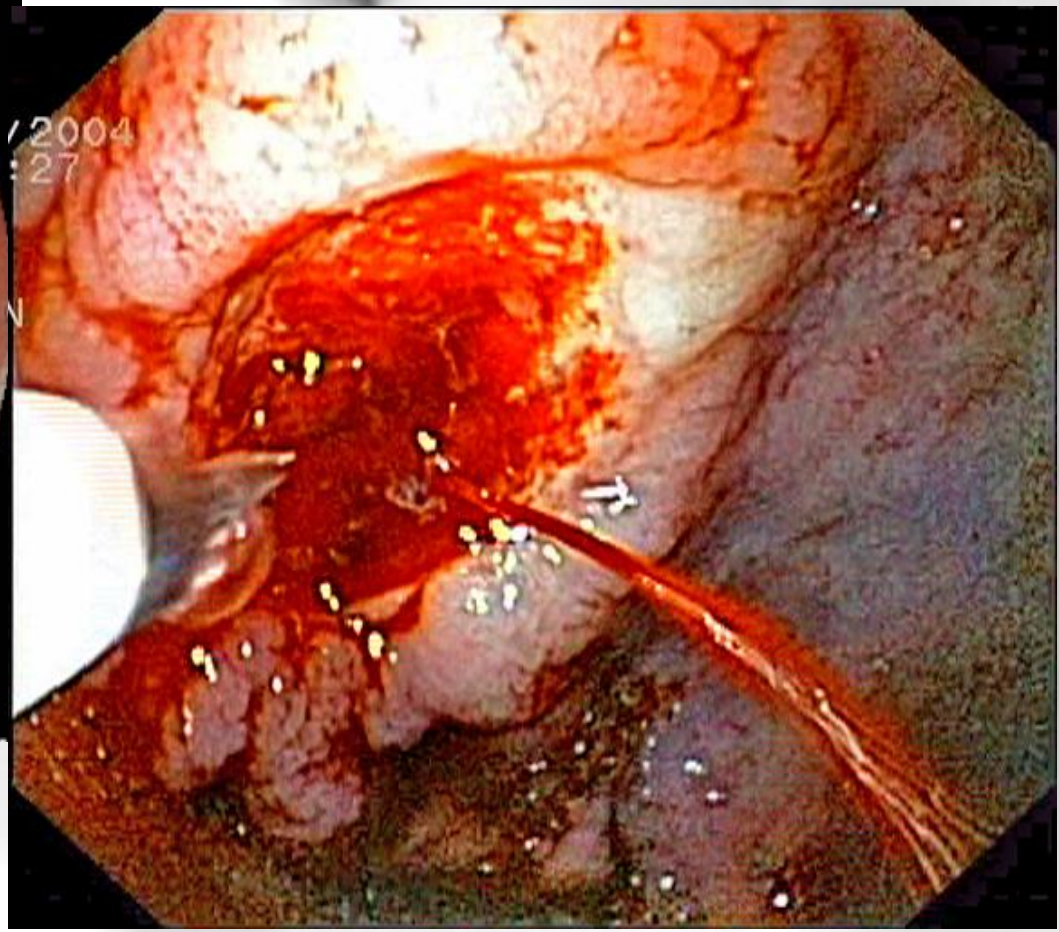


- Guzy żołądka u dzieci występują bardzo rzadko, jednak przy niejasnym obrazie klinicznym należy brać pod uwagę chorobę nowotworową.

Różnice patologii

Brak choroby wrzodowej !?

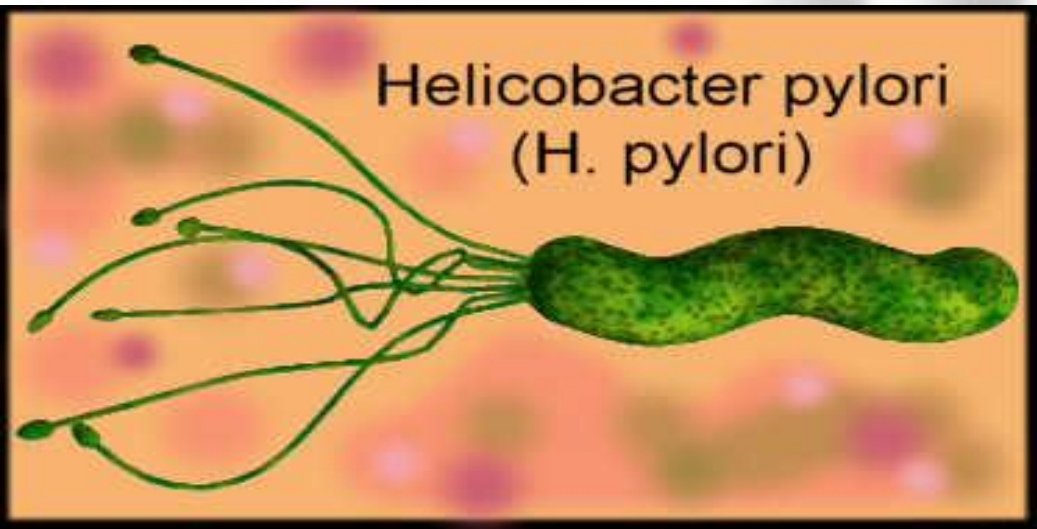




Reflux żołądkowo-przełykowy

Zapalenie błony śluzowej żołądka

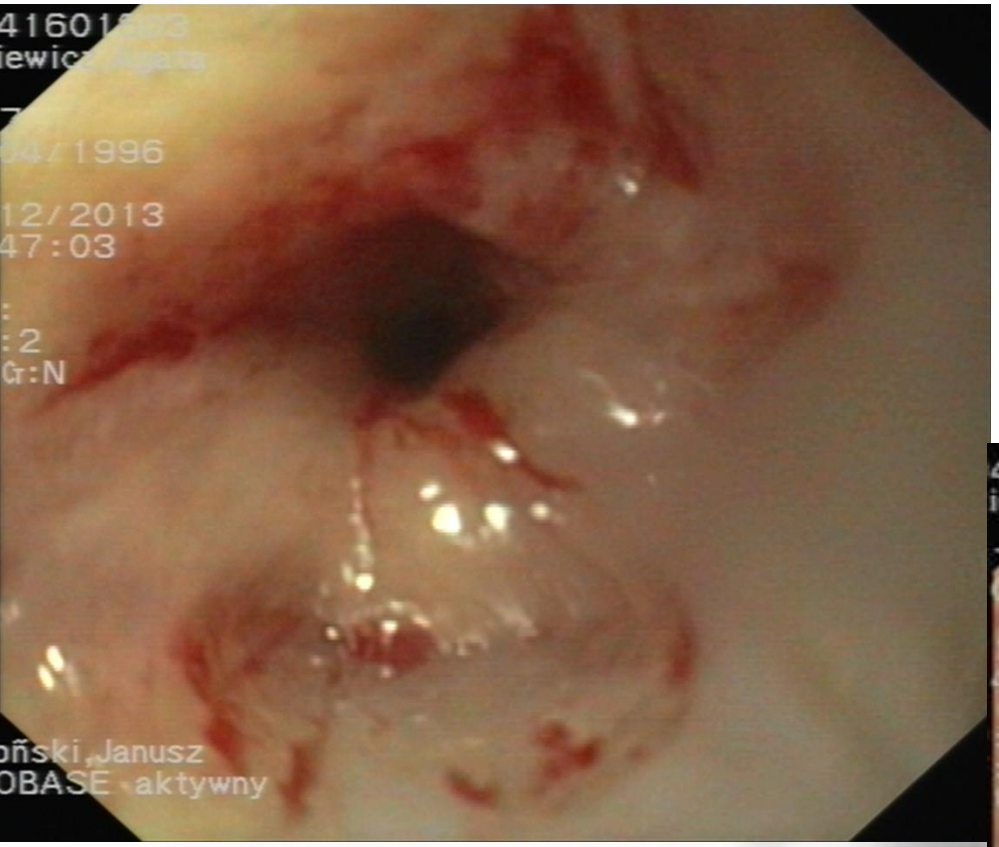
Helicobakter pylori

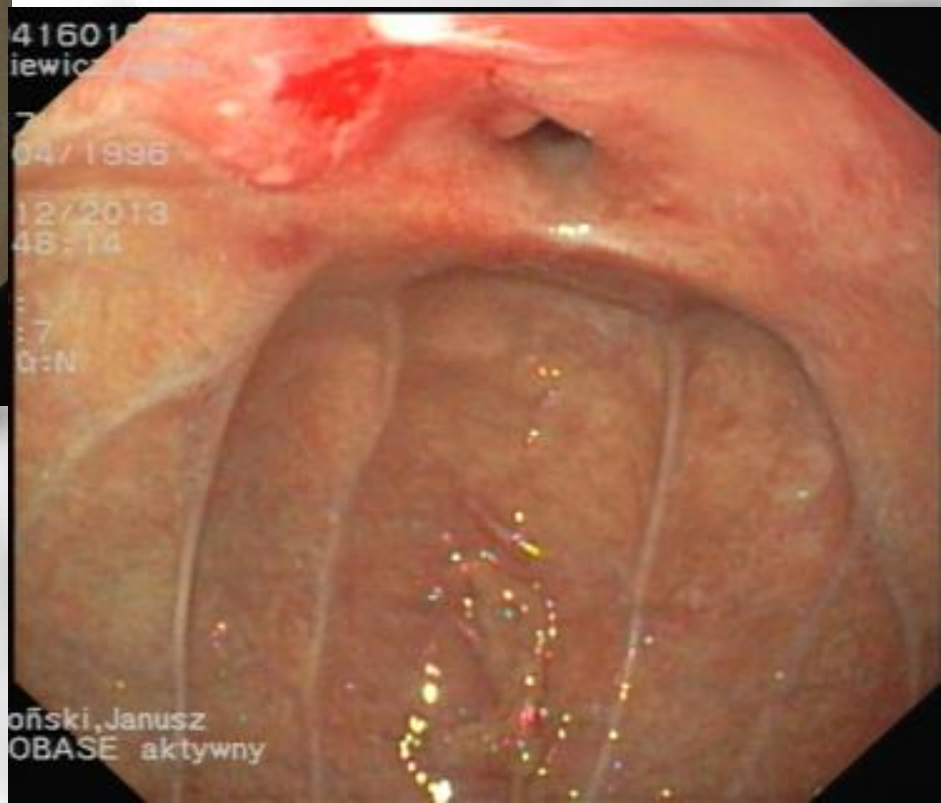


Ciała obce
baterie
monety
ostre

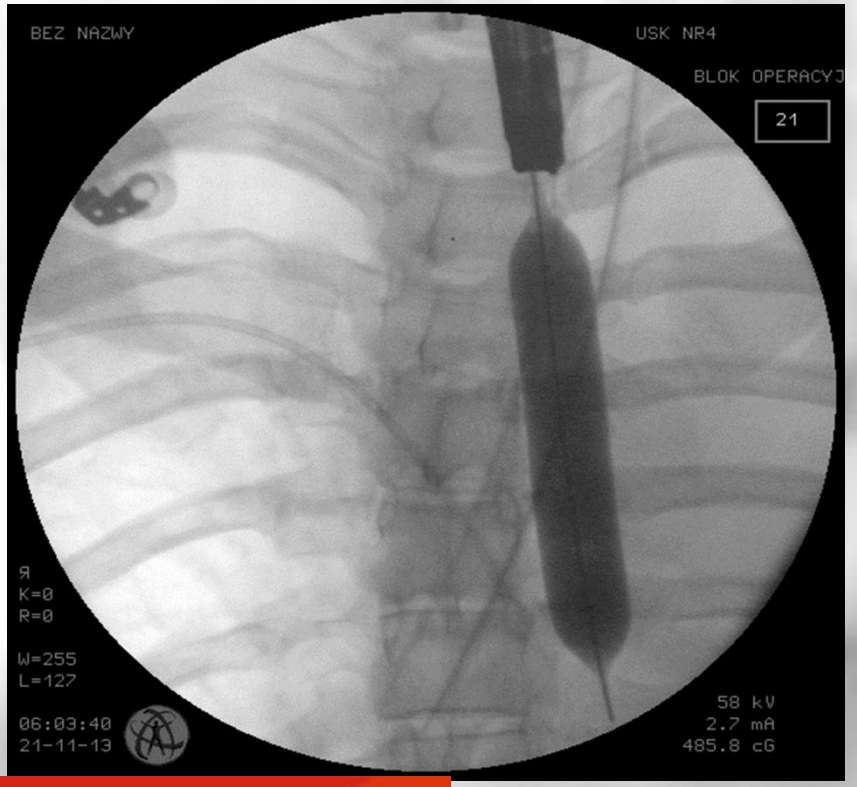
polipektomia

Oparzenia chemiczne





Ramie C



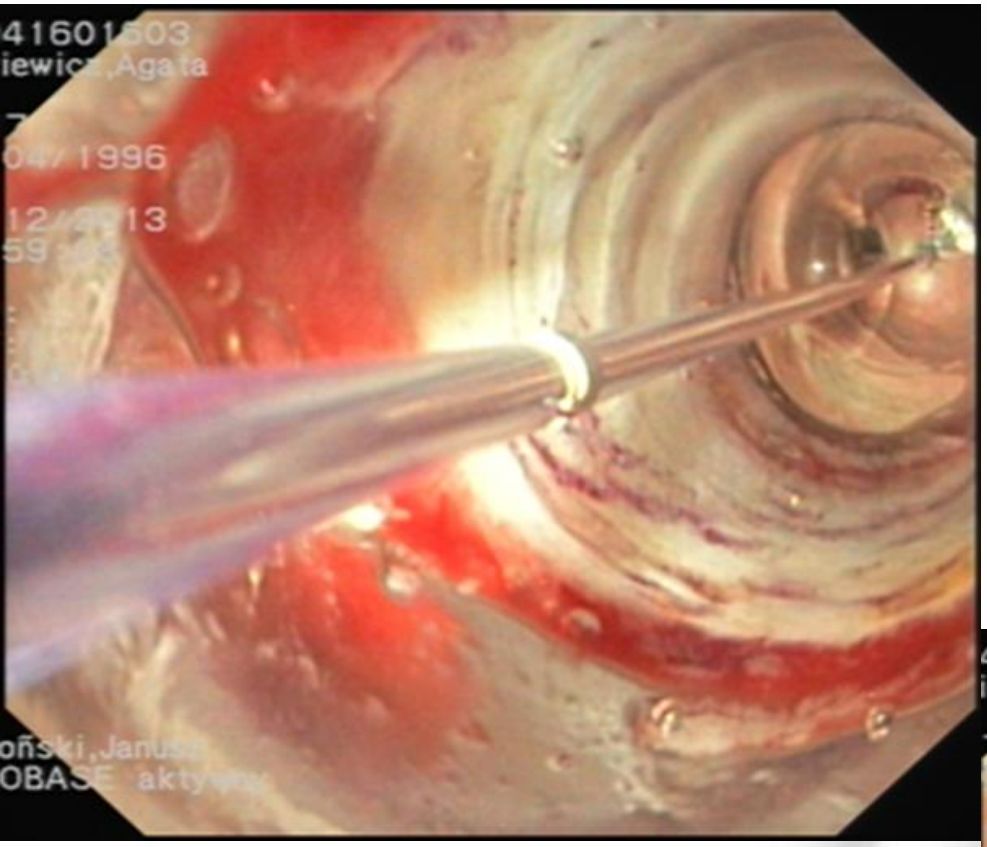
Dylatator balonowy progresywny

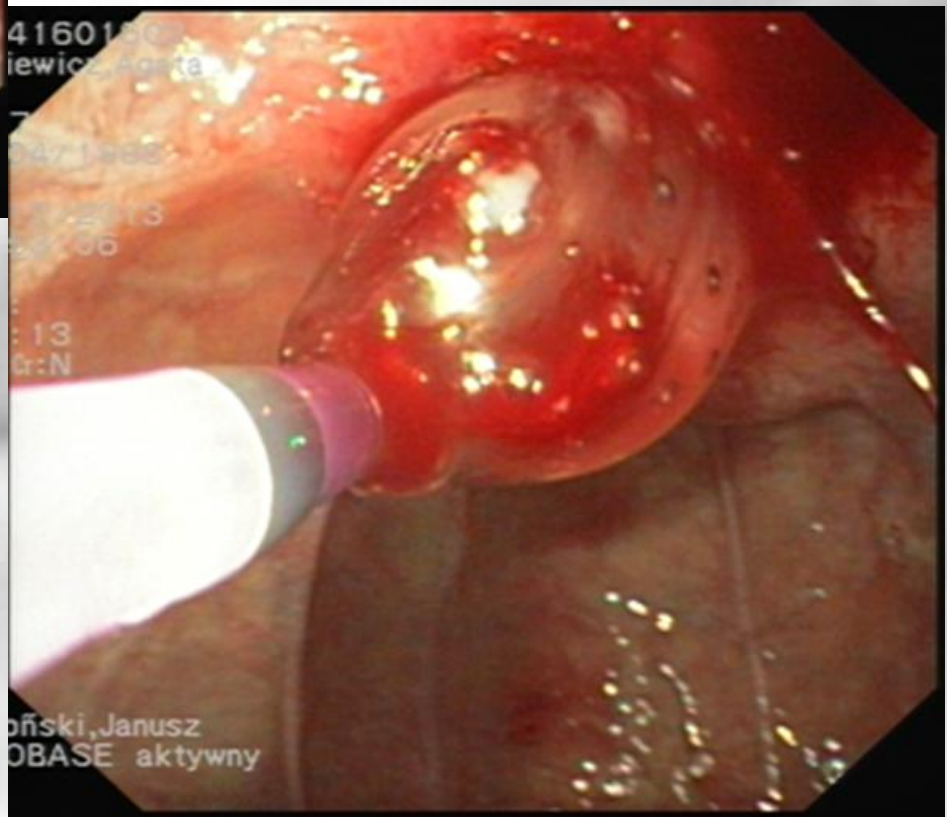
ciśnienie :

2 atm-12 mm

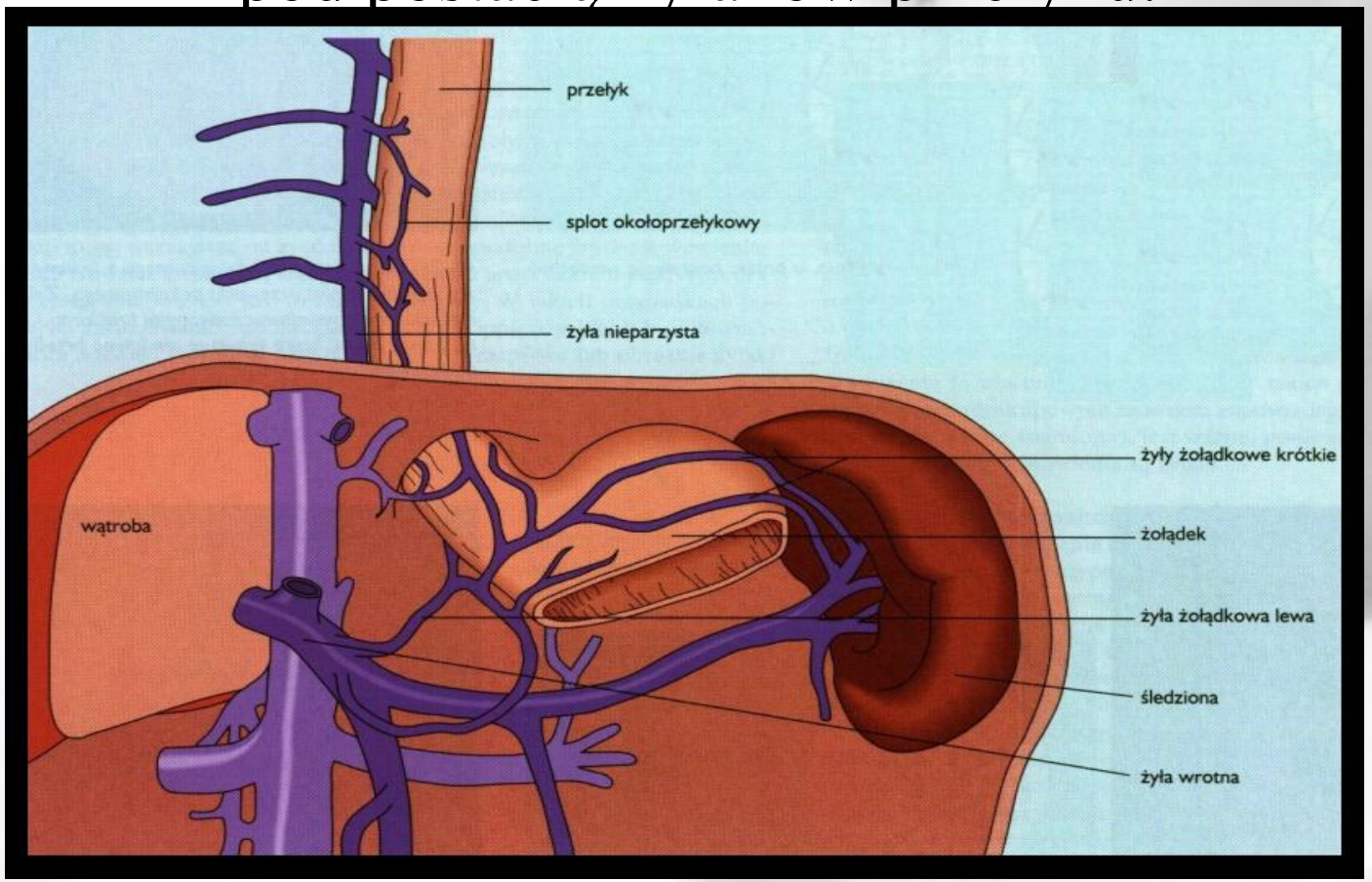
4 atm-13,5 mm

6 atm-15 mm

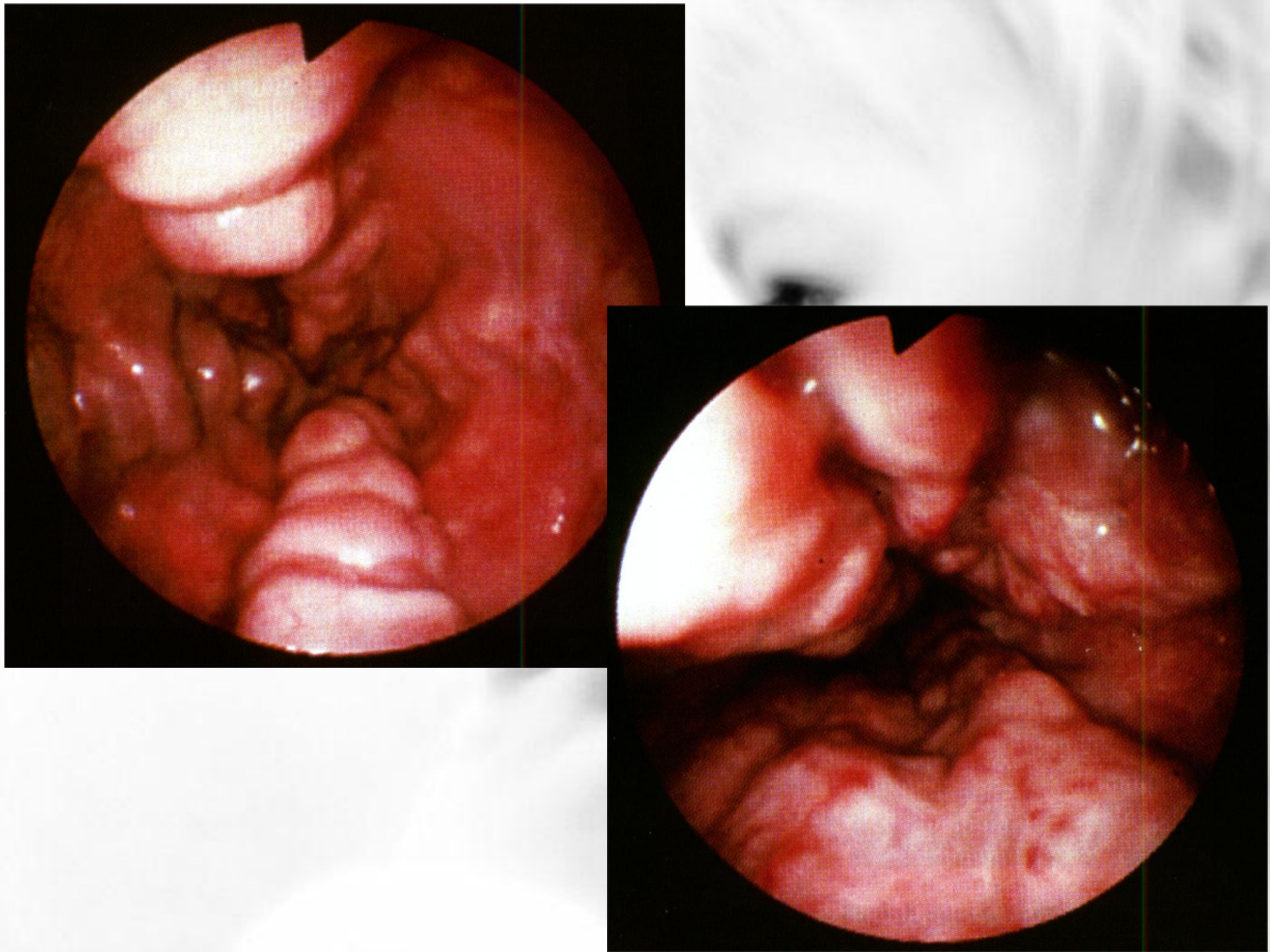

1996
OBASE aktywny

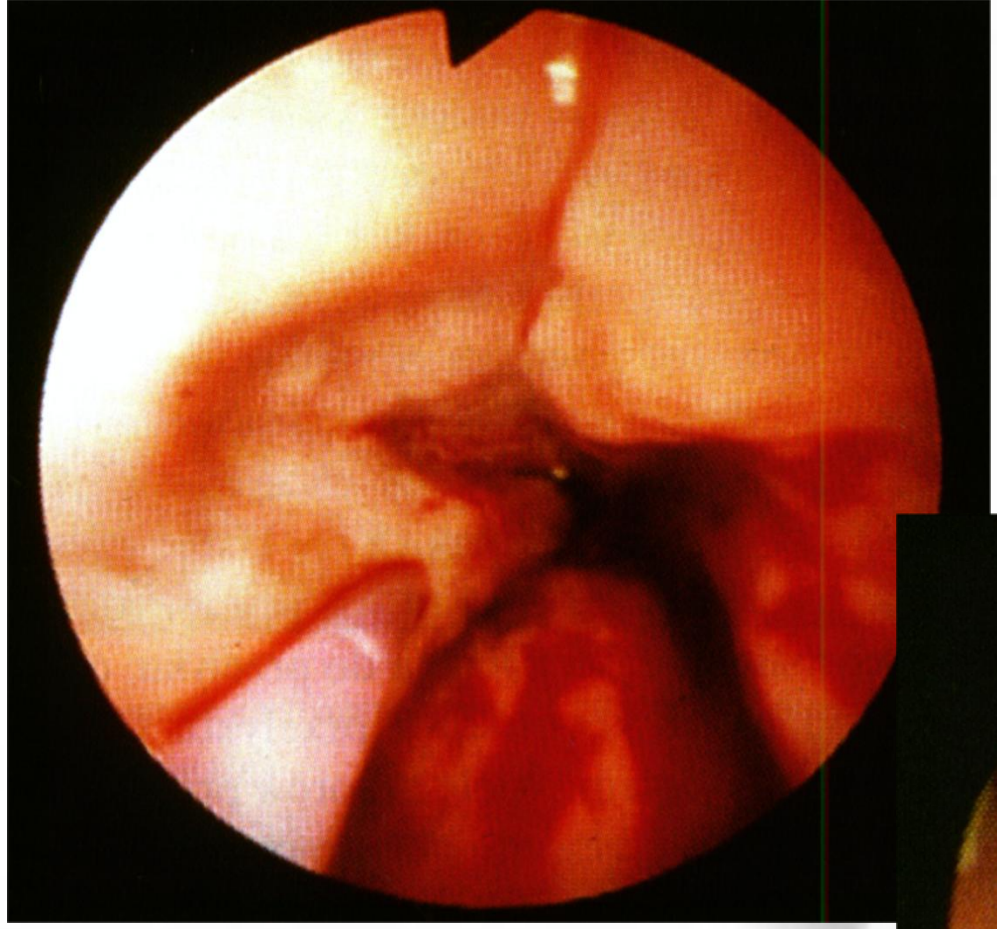

OBASE aktywny

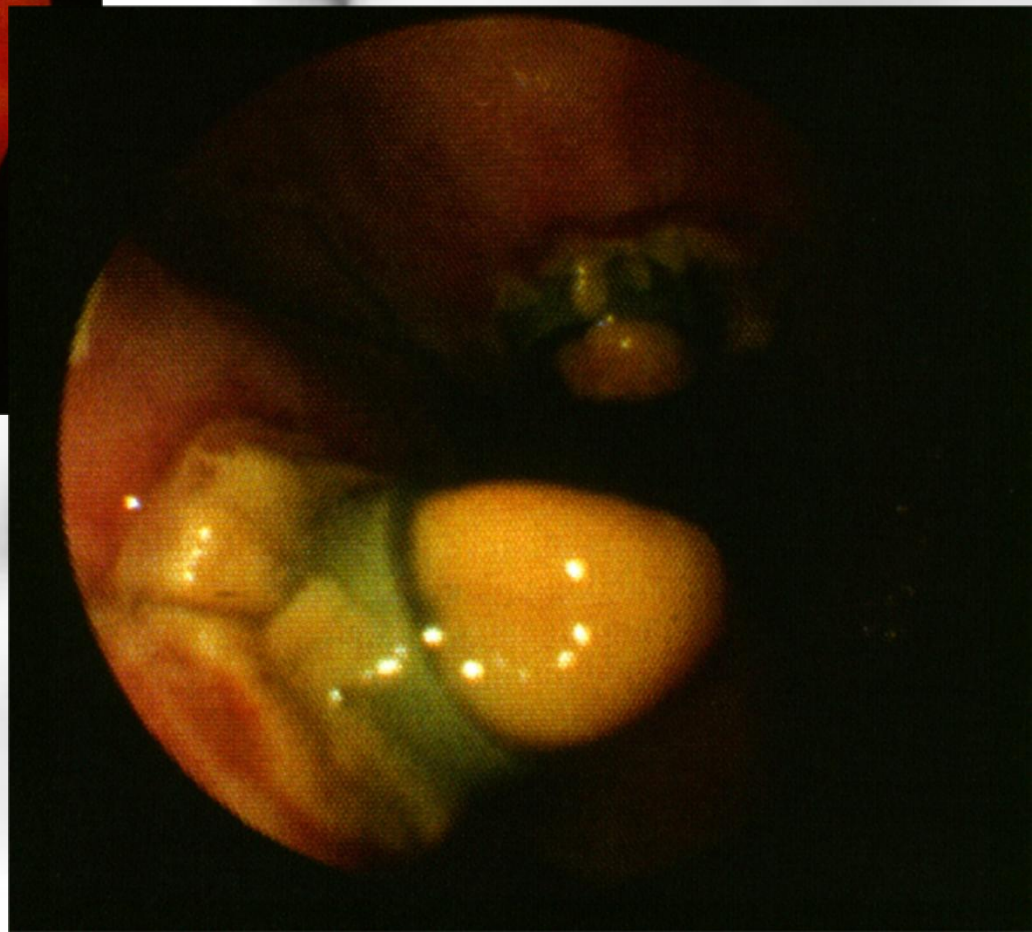
Nadciśnienie wrotne:
określa zespół objawów klinicznych spowodowany zastojem krwi w obszarze wrotnym z powiększeniem śledziony i rozwojem krążenia obocznego wrotno-systemowego, przede wszystkim pod postacią żylaków przełyku.

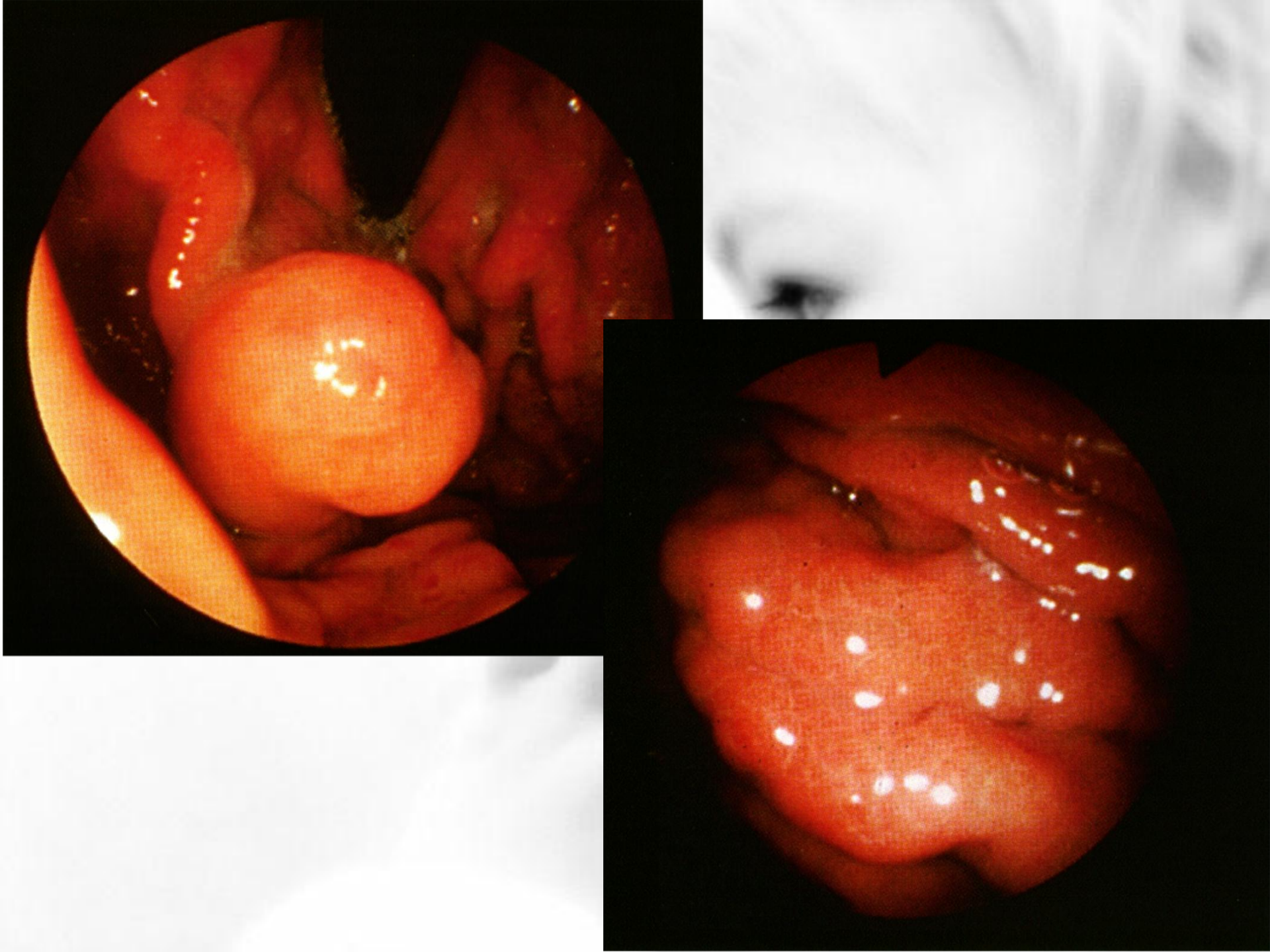


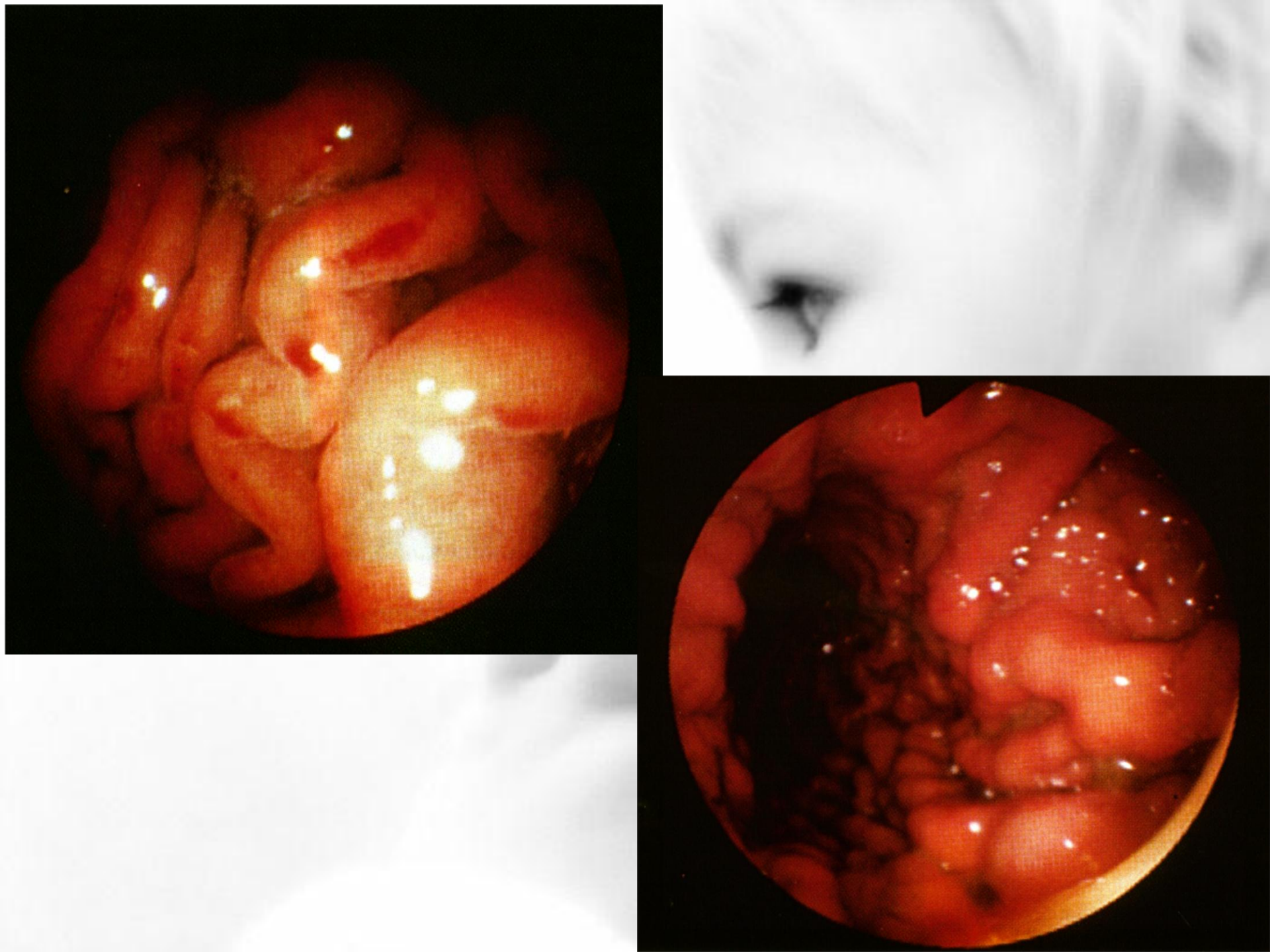
Największym zagrożeniem dla dzieci z nadciśnieniem wrotnym jest krwotok z żylaków przełyku.











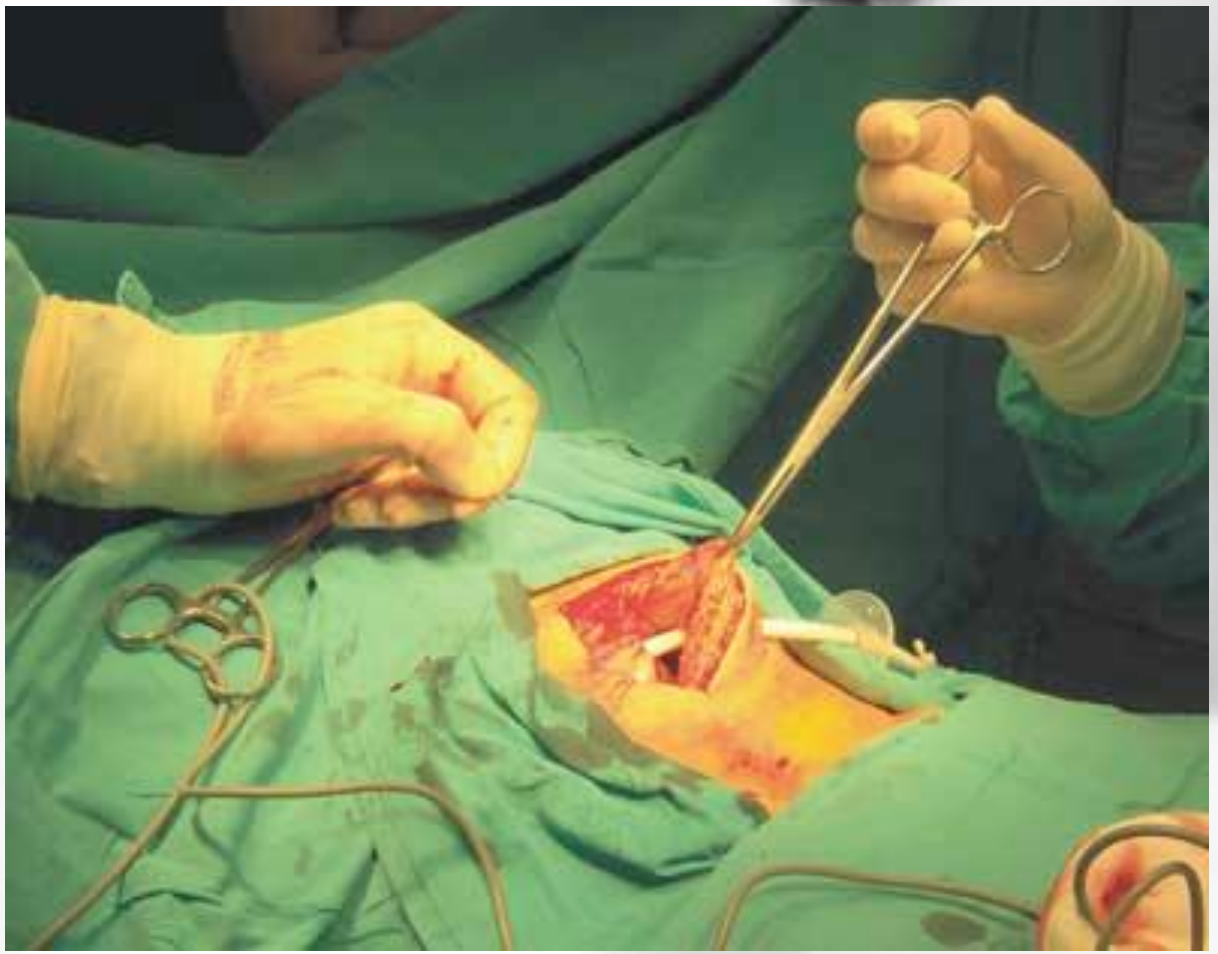
PEG

Przezskórna endoskopowa gastrostomia u dzieci – szansa na lepsze życie czy zło konieczne?

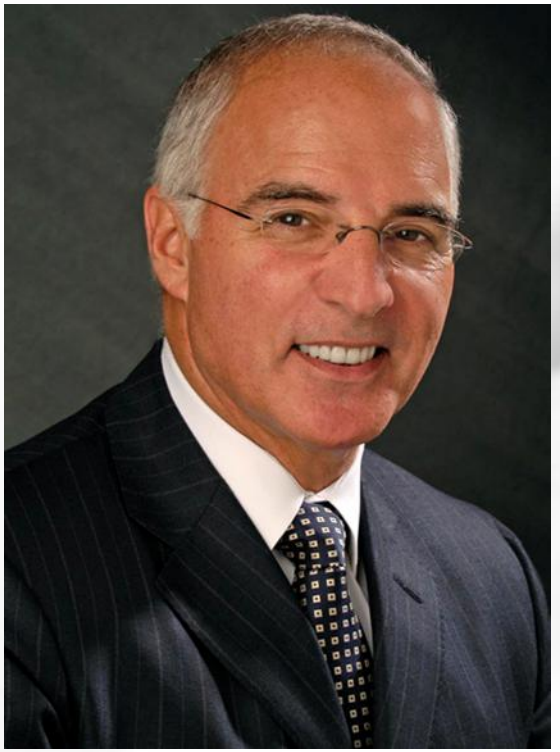
Gastrostomia to zabieg polegający na wytworzeniu przetoki żołądkowo – skórnej w celu bezpośredniego podawania pokarmu do żołądka.

Gastrostomia

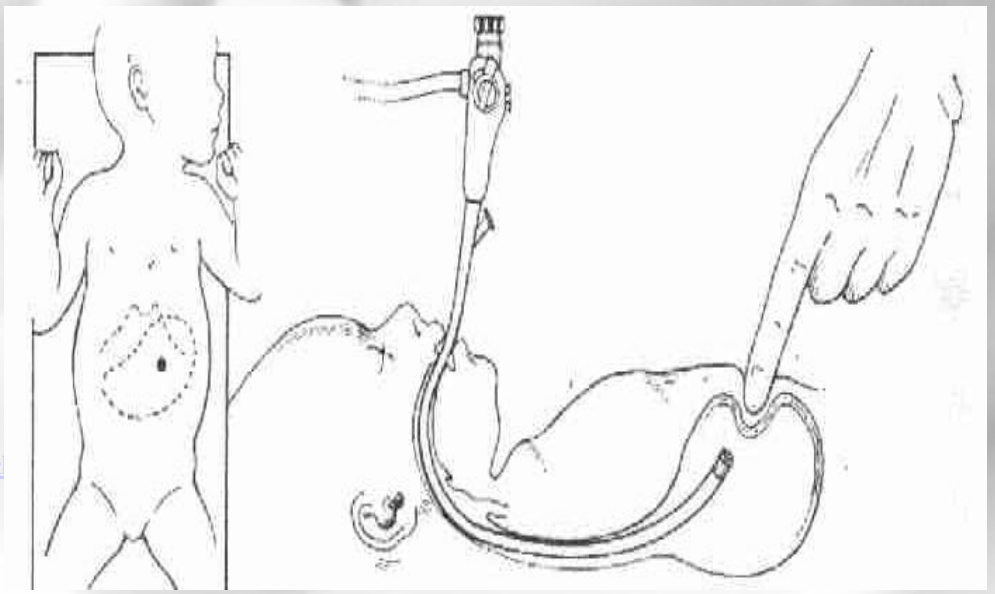
- 1837 – pierwsze próby założenia gastrostomii metodą chirurgiczną
- 1874 – pełny sukces przeprowadzenia gastrostomii chirurgicznej przez Jonesa



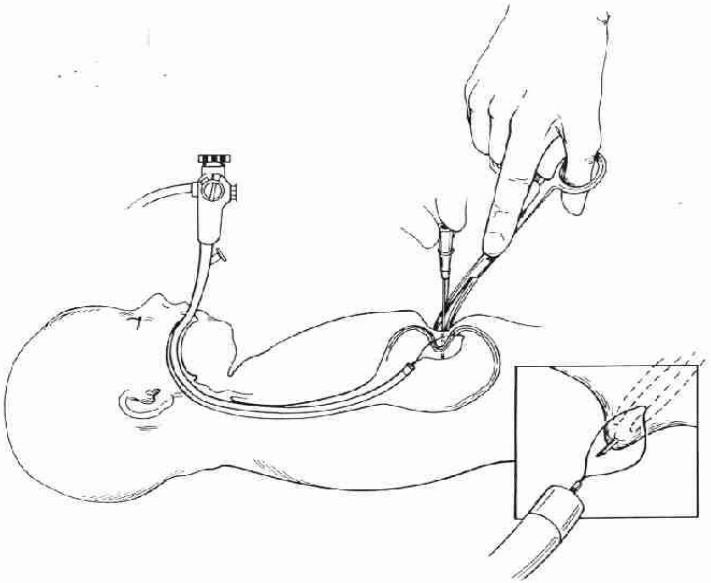
1979 – pierwsza udana próba założenia gastrostomii metodą endoskopową przez Gauderer'a i Ponsky'ego



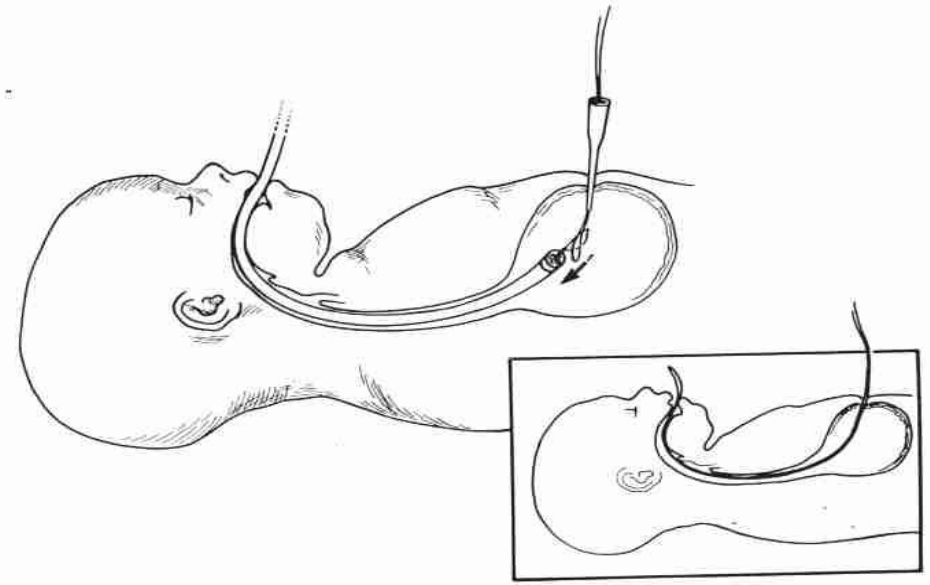
Technika zakładania PEG



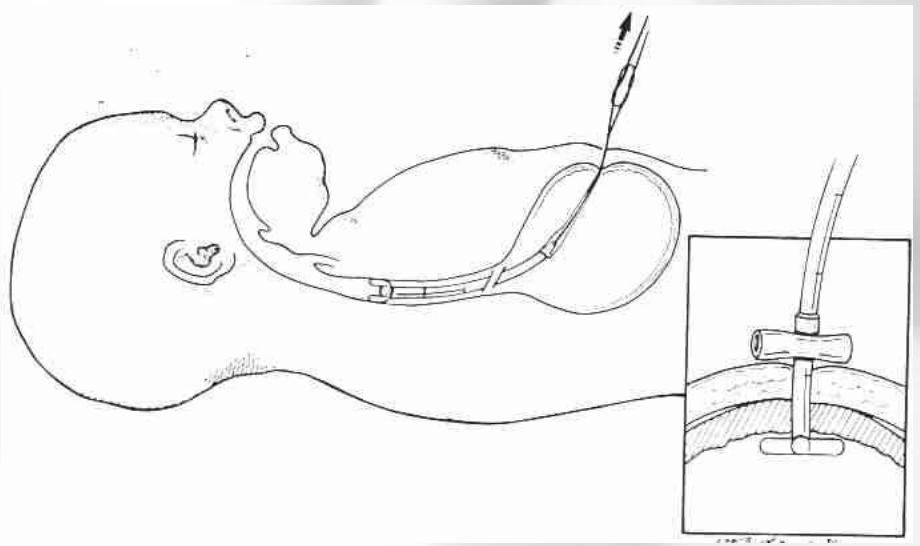
Technika zakładania PEG



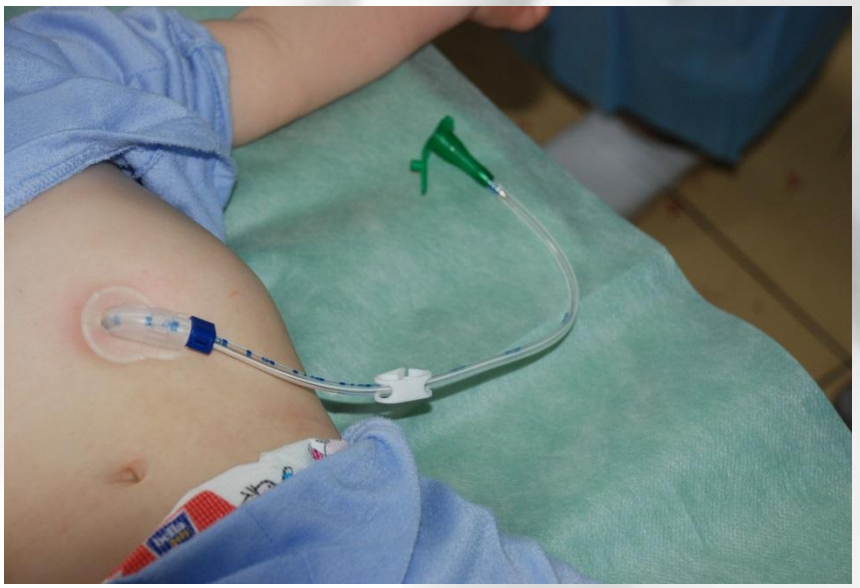
Technika zakładania PEG



Technika zakładania PEG



Technika zakładania PEG



Obecnie PEG uznawany jest za metodę z wyboru w sytuacjach wymagających włączenia żywienia dojelitowego.

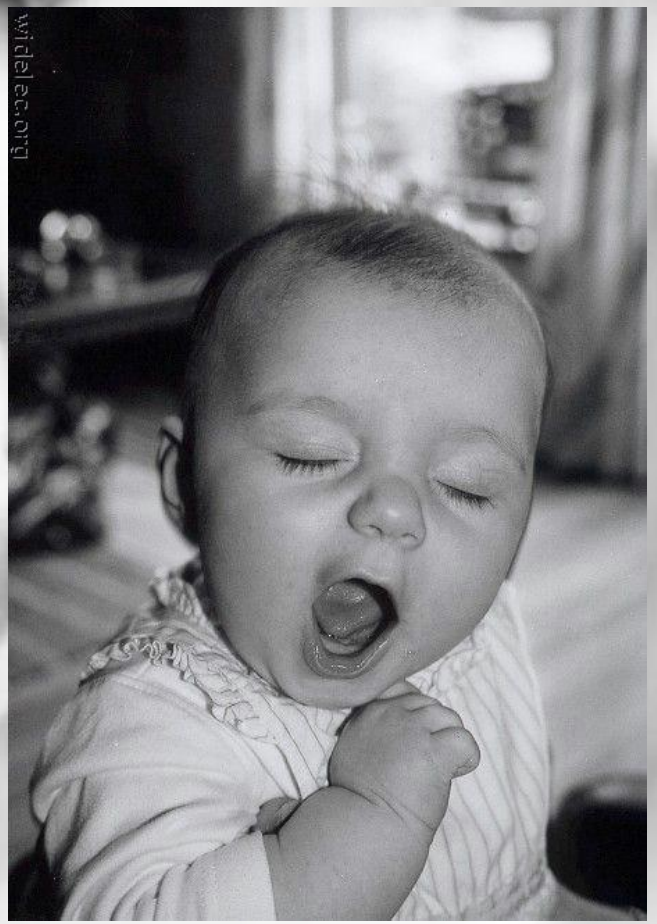
Szpital im. M. Konopnickiej w Łodzi,
w latach 2002 – 2014 założono 200 PEG.
1 konwersja, 3 asysty laparoskopowe

Główne cele żywienia przez PEG:

- zapobieganie dalszej utracie masy ciała
- uzupełnienie niedoborów pokarmowych
- stymulacja prawidłowego rozwoju somatycznego u dzieci.

Ocena jakości życia dzieci i ich rodziców po założeniu PEG.

- Przyczyny założenia PEG
- Powikłania
- Użytkowania
- Stanu zdrowia dziecka
- Oceny rodziców



Przyczyny zakładania PEG w Klinice

NEUROLOGICZNE

- Mózgowe porażenie dziecięce
- Guz mózgu
- Encefalopatia niedokrwienno – niedotleniowa
- Rdzeniowy zanik mięśni
- Leukodystrofia globoidalna
- Hallervorden – Spatz
- Wodogłowie
- Zespół rzekomoopuszkowy
- Ceroidolipofuscynoza neuronalna
- Toksoplazmoza wrodzona

Przyczyny zakładania PEG w Klinice

CHOROBY PRZEWODU POKARMOWEGO

- Poparzenie chemiczne przełyku
- Choroba Leśniowskiego – Crohna

INNE

- Mukowiscydoza
- Deficyt liazy adenylobursztynianowej
- Zespół utraty soli

Powikłania

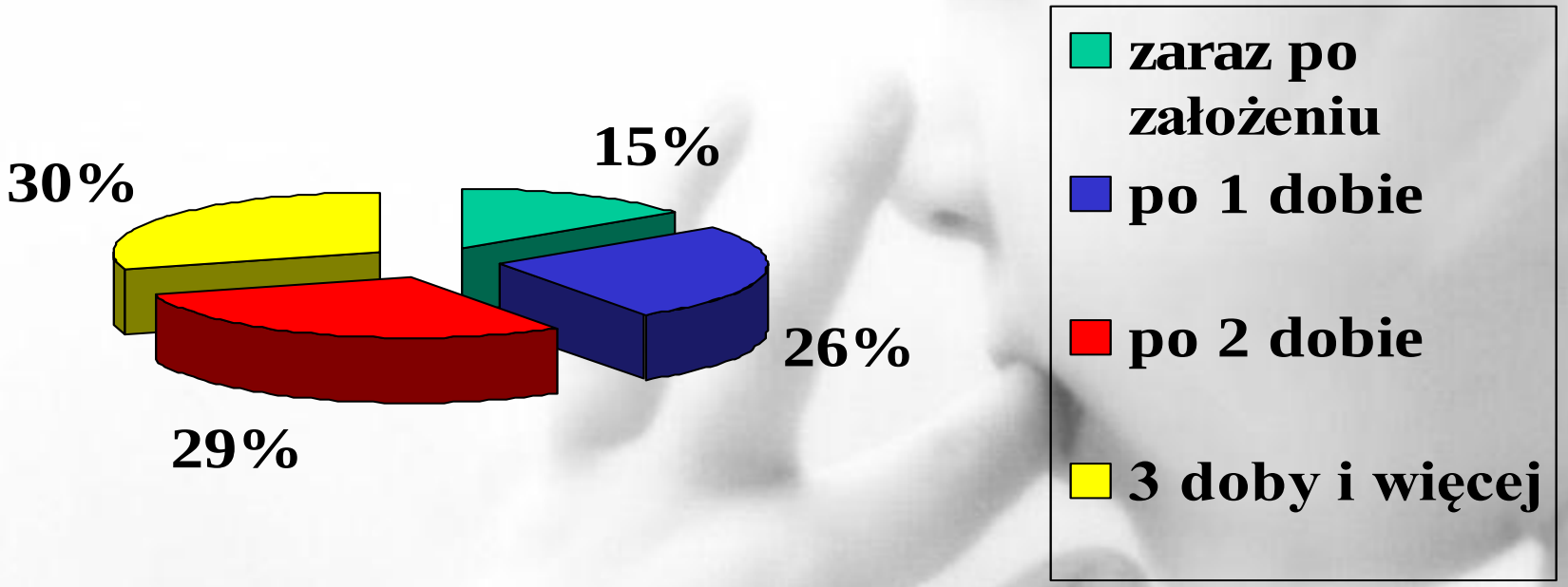
Wczesne:

- ropień
- krwawienie
- krwiak
- maceracja skóry wokół rurki
- odleżyna

Późne:

- odleżyna
- ropień
- krwawienie
- ziarniniak
- przerost śluzówki

Regularne wykorzystywanie PEG rozpoczęto:



Użytkowanie

Rodzaj przyjmowanego pokarmu:

homogenat

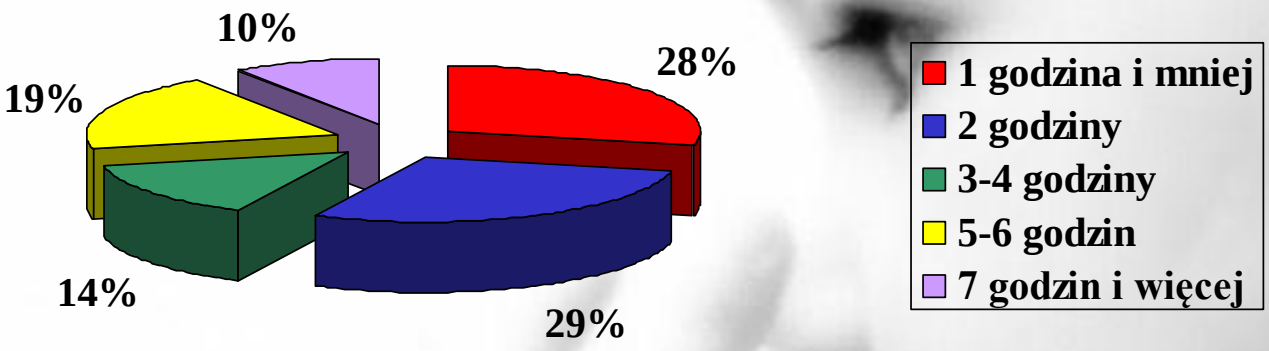
Mieszanki

Leki

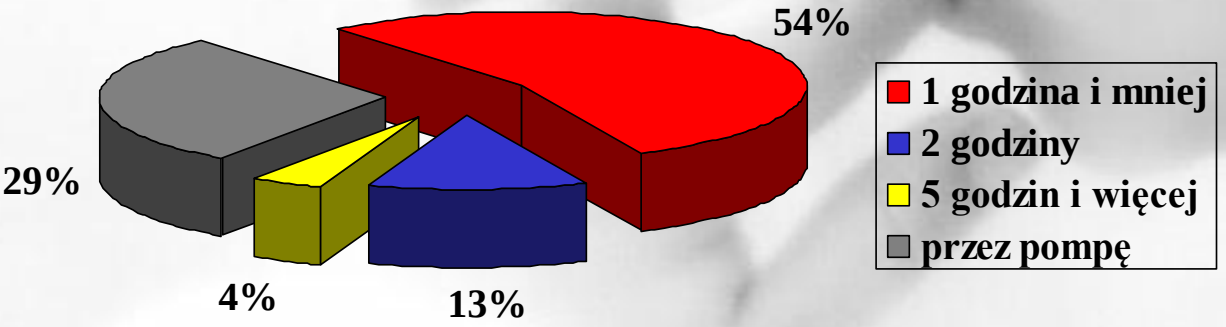
U wszystkich dzieci po każdym użyciu PEG powinien być przepłukany wodą lub solą fizjologiczną.

Czas karmienia:

Przed założeniem PEG



Po założeniu PEG

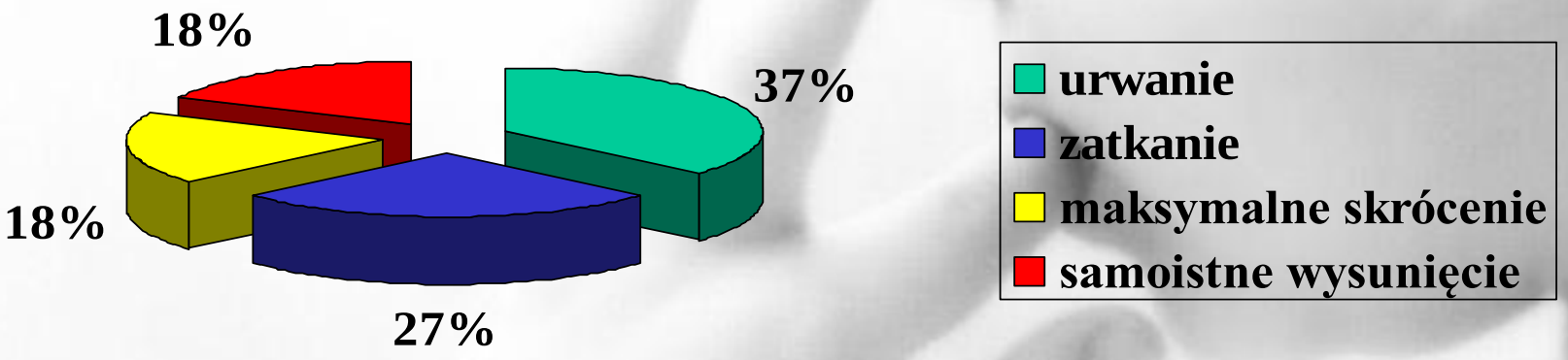


Wymiana PEG

- zwykle 1 wymiana w ciągu 2 lat użytkowania

  max 6 lat

Przyczyny wymiany rurki:



Stan zdrowia dziecka

- Cechy niedożywienia ustąpiły u 85% dzieci.
- Liczba infekcji górnych dróg oddechowych i płuc:
  - nie zmieniła się przed i po założeniu PEG u 48%
  - zmalała po założeniu PEG u 45%
  - wzrosła - u 7% dzieci.

Ocena rodziców

- PEG spełnił oczekiwania wszystkich rodziców chorych dzieci, poleciliby metodę, jaką jest PEG innym rodzicom w podobnej sytuacji

Wnioski

- Ustąpienie cech niedożywienia u większości dzieci
- Znaczące skrócenie czasu karmienia
- Niewielkie powikłania
- Możliwość szybkiego rozpoczęcia wykorzystywania PEG
- Długi czas eksploatacji rurki PEG
- Spadek częstości infekcji górnych dróg oddechowych i płuc po założeniu PEG

Dziękuje za uwagę