**Οξεία κοιλία από αποφρακτικό ειλεό λόγω συστροφής εντέρου, σε παιδί με ιστορικό ADEM- ερπητικής εγκεφαλομυελίτιδας**

Μαντζαφλέρη Περιστέρα- Ελένη1, Καρακεκέ Ελένη1, Βόλακλη Ελένη1, Πέγιος Αθανάσιος2, Σμαρόπουλος Ελευθέριος2, Σβήρκος Μενέλαος1, Σδούγκα Μαρία1.

1.Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Παίδων, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

2.Παιδοχειρουργική Κλινική, ΓΝΘ Ιπποκράτειο

# Ατομικό αναμνηστικό

- Θήλυ 8 ετών, 1ο τέκνο υγιών φαινοτυπικά γονέων
- Ανεπίπλεκτη ΤΜΝ κύηση, ΚΤ λόγω αλλοιώσεων παλμών, νεογνική περίοδος χωρίς προβλήματα
- Πλήρως εμβολιασμένο
- Αύξηση – ανάπτυξη κ.φ. έως 5 ετών

# Ατομικό αναμνηστικό

- Προ 3 ετίας εγκεφαλίτιδα από HSV (σπασμοί – κώμα – αναπνευστική ανεπάρκεια)
- Νοσηλεία σε ΜΕΘ Παίδων για 5 μήνες
  - χαλαρή τετραπάρεση
  - τραχειοστομία – φορητός αναπνευστήρας
  - απομυελινωτική νόσος (ADEM)
- Νοσηλεία σε κέντρο αποκατάστασης του εξωτερικού για 6 μήνες
- Ένταξη στο πρόγραμμα κατ'οίκον νοσηλείας

# Οξεία διάχυτη εγκεφαλομυελίτιδα (ADEM)

- Φλεγμονώδης απομυελινωτική διαταραχή του ΚΝΣ
  - Προσβολή της υποφλοιώδους λευκής ουσίας
  - Βλάβες νωτιαίου μυελού τύπου εγκάρσιας μυελίτιδας
- Πυρετός, κεφαλαλγία, ευερεθιστότητα, σπασμοί, νευρολογικά ελλείμματα
- Ημιπάρεση/τετραπάρεση, αταξία
- Διαταραχές αυτόνομου Ν.Σ.
- Νοητική ή ψυχική διαταραχή
- Υπολειμματικές βλάβες σε ένα ποσοστό ασθενών

# Γενική κατάσταση πριν την παρούσα νόσο

- Άθικτες ανώτερες εγκεφαλικές λειτουργίες, ομιλία, χαλαρή τετραπάρεση
- Τραχειοστομία – μηχανική υποστήριξη της αναπνοής
- Επεισόδια μετεωρισμού κοιλίας
  - αντιμετώπιση με μαλάξεις της κοιλιακής χώρας
  - φαρμακευτική αγωγή με υπακτικά, αντιόξινα και από 15ημέρου αγχολυτικά
- Πιθανή ψυχογενής αεροφαγία
- Υποβοήθηση ούρησης με διαλείποντες καθετηριασμούς κύστης, ΧΜΠ με νιτροφουραντοΐνη
- Διαταραχές θερμορρύθμισης

# Παρούσα νόσος

- Επεισόδιο αποκορεσμού (SpO2 75%) και βραδυκαρδίας (HR 40/min) – μεταφορά με ΕΚΑΒ στο εφημερεύον νοσοκομείο
- ΤΕΠ: ΑΠ 50/30mmHg, HR 160/min, SpO2 95%, ψυχρά άκρα, CRT παρατεταμένος, κοιλία έντονα μετεωρισμένη
- ανάνηψη με iv υγρά, κεφουροξίμη, αποσυμφόρηση στομάχου

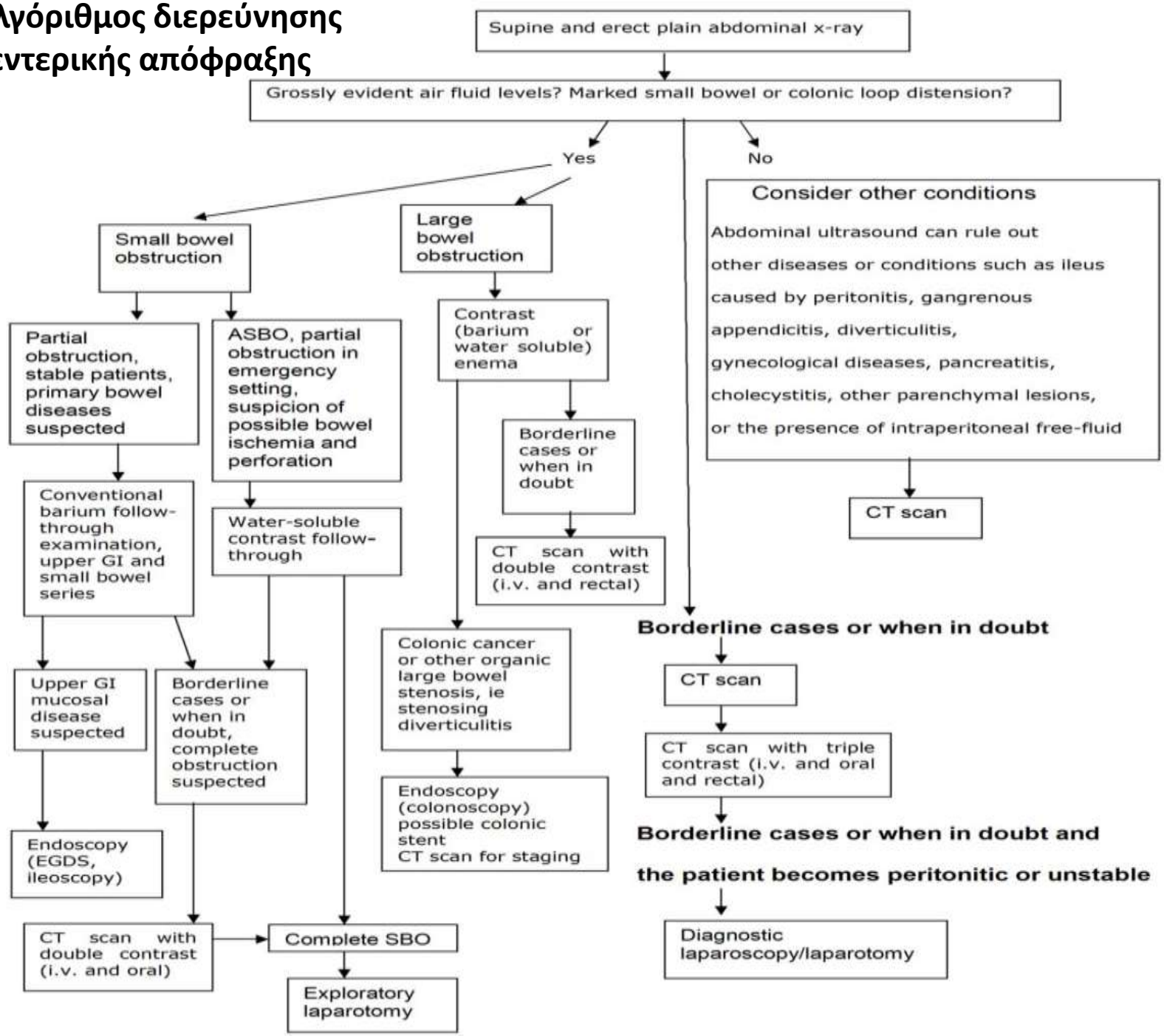
# Μεταφορά στο νοσοκομείο μας

- Εισαγωγή στην Π/Δ κλινική όπου παρακολουθείται το παιδί (πρόγραμμα Home care)
- Πυρετός εως 39.1oC
- Διαταραχή επιπέδου συνείδησης
- Σπασμοί
- Κλήση ΜΕΘ Παίδων

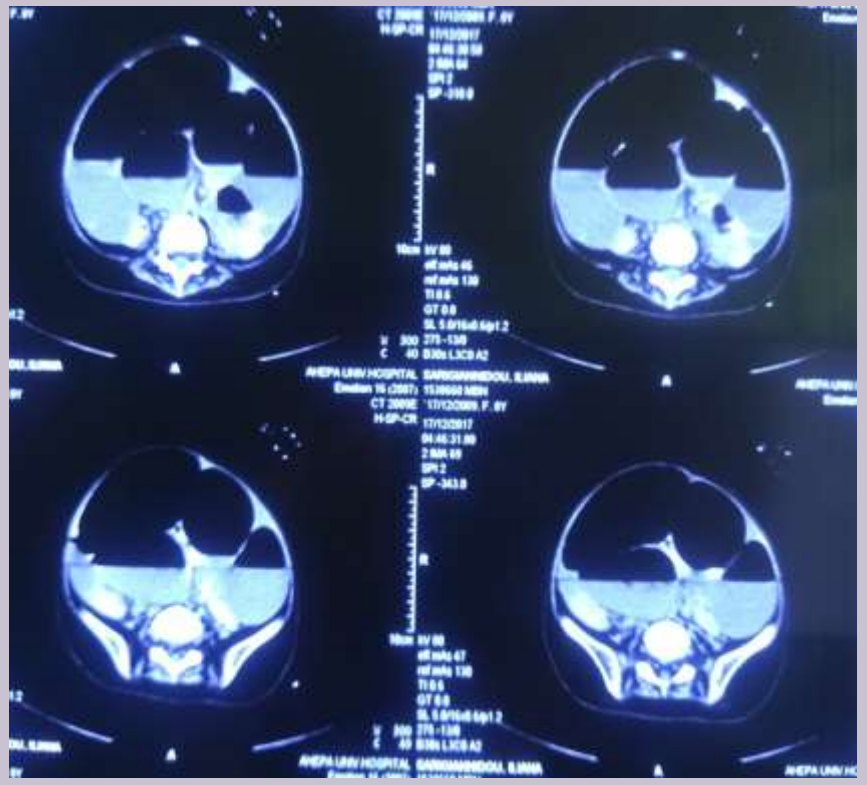
# Εκτίμηση από ΜΕΘ Παίδων

- A – τραχειοστομία, βατός αεραγωγός
- B – φορητός αναπνευστήρας, αυξημένες ανάγκες αερισμού
- C – HR 180/min, CRT>4sec, ΑΠ αψηλάφητη, ωχρότητα, κυάνωση χειλέων, ψυχρά άκρα
- D – πτώση επιπέδου συνείδησης
- E – πυρετός, έντονα μετεωρισμένη κοιλία, απόντες εντερικοί ήχοι

# Αλγόριθμος διερεύνησης εντερικής απόφραξης



# CT άνω-κάτω κοιλίας



# Χειρουργική αντιμετώπιση

# Χειρουργική αντιμετώπιση

# Χειρουργική αντιμετώπιση

medbar
SKIN MARKER - CM

# Πορεία νόσου

- Νευρολογική εικόνα χωρίς διαφοροποίηση
- Διακοπή ινότροπης υποστήριξης 7 ημέρες μετά
- Πλευριτική συλλογή (ΔΕ) που παροχετεύθηκε την 11η ημέρα νοσηλείας
- Διαταραχές θερμορρύθμισης

# Πορεία νόσου

# Έλεγχος βατότητας εντέρου με σκιαστικό

# Έλεγχος βατότητας εντέρου με σκιαστικό

# Έξοδος από την Μονάδα

Online Submissions: wjg.wjgnet.com
www.wjgnet.com
wjg@wjgnet.com

*World J Gastroenterol* 2008 May 21; 14(19): 2953-2961
*World Journal of Gastroenterology* ISSN 1007-9327
© 2008 *WJG*. All rights reserved.

*EDITORIAL*

# Chronic intestinal pseudo-obstruction

Alexandra Antonucci, Lucia Fronzoni, Laura Cogliandro, Rosanna F Cogliandro, Carla Caputo, Roberto De Giorgio, Francesca Pallotti, Giovanni Barbara, Roberto Corinaldesi, Vincenzo Stanghellini

Alexandra Antonucci, Lucia Fronzoni, Laura Cogliandro, Rosanna F Cogliandro, Carla Caputo, Roberto De Giorgio, Francesca Pallotti, Giovanni Barbara, Roberto Corinaldesi, Vincenzo Stanghellini, Department of Internal Medicine and Gastroenterology, University of Bologna, Bologna I-40138, Italy
Author contributions: Antonucci A, Fronzoni L performed PubMed and Medline searches pertinent to the objective of the present article and reviewed the literature; Cogliandro L contributed analyzing the text, reviewing literature; Caputo C and Pallotti F performed PubMed and Medline searches particularly focusing on previously published articles on pathophysiology of chronic intestinal pseudo-obstruction; Cogliandro RF, De Giorgio R, Barbara G, Corinaldesi R and Stanghellini V contributed to the writing manuscript, section coordination and English editing.
Correspondence to: Vincenzo Stanghellini, MD, Department of Internal Medicine & Gastroenterology, St. Orsola-Malpighi Hospital, Via Massarenti 9, Bologna I-40138, Italy. v.stanghellini@unibo.it
Telephone: +39-51-6364101 Fax: +39-51-345864
Received: January 15, 2008 Revised: March 23, 2008

Research Unit, University Hospital Vall d'Hebron, Paseo Vall d' Hebron, 119-129, Barcelona 08035, Spain

Antonucci A, Fronzoni L, Cogliandro L, Cogliandro RF, Caputo C, De Giorgio R, Pallotti F, Barbara G, Corinaldesi R, Stanghellini V. Chronic intestinal pseudo-obstruction. *World J Gastroenterol* 2008; 14(19): 2953-2961 Available from: URL: http://www.wjgnet.com/1007-9327/14/2953.asp DOI: http://dx.doi.org/10.3748/wjg.14.2953

## INTRODUCTION

Chronic intestinal pseudo-obstruction (CIPO) is a rare, severe disease characterized by the failure of the intestinal tract to propel its contents which results in a clinical picture mimicking mechanical obstruction in the absence of any lesion occluding the gut. CIPO is one of the most important causes of chronic intestinal failure both in pediatric (15%) and adult cases (20%)[1-5], since affected

# Αίτια διαταραχής κινητικότητας εντέρου

**Organic Factors**

- **Pharmacological agents**: antacids, antiepileptics, antiemetics (5-HT3 antagonists), antihypertensives, antiparkinsonians, anticholinergics, antidepressants, antitussives, antidiarrheals (by causing dehydration), cancer chemotherapy agents, diuretics (by causing dehydration), iron (orally administered), opioid analgesics, neuroleptics
- **Metabolic abnormalities**: dehydration (fever, vomiting, polyuria, poor fluid intake, diuretics), hypercalcaemia, hypokalaemia, uraemia, hypothyroidism, diabetes
- **Neurological disorders**: spinal cord involvement, sacral nerve infiltration, autonomic failure (Parkinson disease, multiple sclerosis, motor neurone disease, diabetic neuropathy)
- **Painful anorectal conditions** (haemorrhoids, anal fissure, perianal abscess)

**Functional Factors**

- **Diet**: Poor appetite and low amounts of food intake, low-fibre diet, poor fluid intake
- **Environmental**: Lack of privacy, comfort, or assistance with toileting
- **Other factors**: Advanced age, inactivity, decreased mobility, bed-ridden patients, depression, sedation

# Ψυχογενής αεροφαγία

- Λειτουργική διαταραχή του γαστρεντερικού συστήματος
- Κατάποση αέρα – διάταση εντέρου
- Επιπλοκές : συστροφή, ειλεός, νέκρωση εντέρου
- Γαστροστομία (αποσυμφόρηση)

# Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας!