

Tytuł: Zespół krótkiego jelita jako konsekwencja chirurgii przewodu pokarmowego / Short bowel syndrome as a consequence of gastrointestinal surgery

Słowa kluczowe: chirurgia noworodka niewydolność jelit zespół krótkiego jelita

Keywords: intestinal failure neonatal surgery short bowel syndrome

Autorzy:

Marta Sibilska - Klinika Pediatrii, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Elżbieta Banaś - Klinika Pediatrii, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Janusz B. Książyk - <p>Klinika Pediatrii Żywienia i Chorób Metabolicznych w Centrum Zdrowia Dziecka, Warszawa</p> <p> </p>

Katarzyna Popińska - Klinika Pediatrii Żywienia i Chorób Metabolicznych, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Streszczenie:

Wstęp. Zespół krótkiego jelita (ZKJ) jest zespołem złego wchłaniania najczęściej spowodowanym przez resekcję jelita cienkiego. Rozległość resekcji lub długość pozostałego jelita determinuje stopień zaburzeń wchłaniania oraz konieczność stosowania żywienia pozajelitowego. Cel. Celem pracy była analiza przypadków niewydolności jelit wynikająca z zespołu krótkiego jelita, powstałego w efekcie leczenia chirurgicznego. Metody. W pracy przedstawiono analizę przypadków dzieci z ZKJ będącym efektem leczenia chirurgicznego, żywionych pozajelitowo w warunkach domowych i pozostających pod opieką Poradni Żywienia Kliniki Pediatrii IPCZD we wrześniu 2010 r. Wyniki. Wśród 84 dzieci z ZKJ, w 77 przypadkach wynikał z resekcji jelit. Głównym powodem resekcji były: wrodzona atrezja jelita, skręt jelita, wytrzewienie oraz obumierające zapalenie jelit (NEC). Wśród 25 analizowanych pacjentów, w 15 przypadkach były to dzieci po leczeniu NEC, natomiast w 8 przypadkach ZKJ wynikał z wrodzonego wytrzewienia. U pacjentów z NEC średnia wieku z momencie urodzenia wynosiła 31 Hbd, pierwsza resekcja odbywała się średnio w 29. dobie życia. W czasie pierwotnej operacji u 15 (88%) noworodków wyłoniono stomię, średni czas od operacji pierwotnej do zamknięcia stomii wynosił 197 dni. Wrodzone wytrzewienie było powodem ZKJ u pacjentów urodzonych średnio w wieku 35 Hbd, pierwszej resekcji dokonywano średnio w 16. dobie życia, u 5 dzieci wyłoniono stomię, a ciągłość przewodu pokarmowego odtwarzano średnio 163 dni od zabiegu operacyjnego. Wniosek. Zespół krótkiego jelita (ZKJ) stanowi potencjalne powikłanie chirurgii przewodu pokarmowego u dzieci, po którym następuje wielomiesięczne utrzymywanie stomii i wielomiesięczne oczekiwanie na odtworzenie ciągłości jelit.

Abstract:

Background. The short bowel syndrome (SBS) is a malabsorption syndrome usually caused by

small bowel resection. The extent of resection or the length of remaining intestine determines the degree of malabsorption and the need for parenteral nutrition.

Objective. The aim of this study was to analyze the cases of intestinal failure resulting from short bowel syndrome arising as a result of surgical treatment.

Methods. The medical records of children with short bowel syndrome resulting from surgical treatment requiring parenteral nutrition and remaining under the care of the Children's Memorial Health Institute in September 2010, were retrospectively analyzed.

Results. Among 84 children with SBS in 77 cases it resulted from bowel resection. The main reasons for resection were: congenital atresia of the intestine, intestinal torsion, gastroschisis and necrotizing enterocolitis (NEC). Among the 25 patients studied in 15 cases SBS resulted from NEC treatment and in 8 cases SBS was caused by gastroschisis. In patients with NEC an average age at birth was 31 Hbd, the first resection was made on average 29th day of life, at the time of primary surgery in 15 patients (88%) stoma was formed, the average time from primary operation to stoma closure was 197 days. Congenital eventration caused SBS in patients born at 35 week, the first resection was made on average 16th day of life. In 5 children stoma was performed and continuity of gastrointestinal tract was reconstituted on average 163 days after surgery.

Conclusions. The short bowel syndrome (SBS) is a potential complication of gastrointestinal surgery in children with subsequent awaiting for closing of stoma and restoring continuity of the gut for many months.