

Tytuł: Ocena oczyszczenia jelita do badań endoskopowych dolnego odcinka przewodu pokarmowego u dzieci w wieku 4-17 lat / Assessment of bowel preparation to colonoscopy in children 4-17 years old

Słowa kluczowe: DZIECI OCZYSZCZENIE JELITA KOLONOSKOPIA

Keywords: BOWEL PREPARATION CHILDREN COLONOSCOPY

Autorzy:

Marek Woynarowski - <p>Grupa ds. badań klinicznych w populacji pediatrycznej Stowarzyszenie na Rzecz Dobrej Praktyki Badań Klinicznych w Polsce (www.gcppl.org.pl)</p>

Joanna Sieczkowska - Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Dorota Jarzębicka - Klinika Gastroenterologii, Hepatologii i Zaburzeń Odżywiania, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Jarosław Kierkuś - <p>Klinika Gastroenterologii, Hepatologii, Zaburzeń Odżywiania i Pediatrii, Instytut „Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa</p>

Diana Kamińska - <p>Poradnia Chorób Wątroby i Transplantacji IPCZD w Warszawie</p>

Streszczenie:

Wstęp:

Kolonoskopia jest jednym z podstawowych badań w gastrologii. Aby badanie miało wartość diagnostyczną, wymagane jest dobre przygotowanie jelit. U dzieci stosuje się różne schematy oczyszczania jelita, ale brak nisko objętościowych preparatów oczyszczających, ich nieprzyjemny smak oraz brak współpracy dziecka sprawiają, że procedura jest trudna, czasochłonna i mniej skuteczna niż w populacji dorosłych.

Cel:

Celem pracy była ocena skuteczności stosowanego w Klinice Gastrologii schematu przygotowania jelita do badania kolonoskopowego u dzieci i młodzieży.

Metody:

Ocenie poddano dwudniowy system przygotowania jelita do badań oparty o roztwór Fortransu (stężenie: 1 saszetka/1 l wody). Roztwór podawany był w objętości 15 ml/kg m.c. (max. 1 l) w 1 dniu oraz 45 ml/kg m.c. (max. 3 l) w 2 dniu przygotowań. Dodatkowo stosowano wlewki

czyszczące. Kolonoskopię wykonywano trzeciego dnia. Analizą objęto grupę 95 pacjentów, w wieku od 4 do 17 lat, u których wykonano kolonoskopię w 1 kwartale 2014 r. (średnia wieku 13 lat; 51 chłopców i 44 dziewczynki; bez jelitowych operacji resekcyjnych w wywiadach). Stan oczyszczenia jelita oceniono na podstawie opisu z przeprowadzonego badania jako: 1 - dobre, 2 - średnie, 3 - złe, 4 - bardzo złe, badanie niemożliwe do wykonania. Wyniki: U 65 dzieci (68%) oceniono przygotowanie jelita jako dobre, u 15 (16%) jako średnie. W 14 przypadkach (15%) jelito zostało źle przygotowane, a tylko u 1 pacjenta (1%) badanie było całkowicie niediagnostyczne z powodu bardzo złego przygotowania. Kątnicę osiągnięto w trakcie 95,8% kolonoskopii, a ileum terminale w 93,4%.

Wnioski:

Stosowany w Klinice Gastrologii schemat przygotowania jelita do badania kolonoskopowego u dzieci i młodzieży umożliwia dobre lub średnie przygotowanie jelita do badania u 84% pacjentów.

Abstract:

Background:

Colonoscopy is one of the basic procedure in gastroenterology. An adequate bowel preparation is valuating result of colonoscopy. In common use are different methods of colon cleansing. The lack of low-volume cleansing medications, their bad taste and problem with cooperation of the child makes the procedure of bowel preparation difficult, time-consuming and less effective than in the adult population.

Aim:

The aim of this study was to evaluate the effectiveness of used in children and adolescent bowel preparation method in Department of Gastroenterology.

Methods:

We evaluated a two-day bowel preparation based on Fortrans solution (concentration: 1 sachet/1 liter of water). The solution was administered at a volume of 15 ml/kg b.w. (max 1 l) on day 1 and 45 ml/kg b.w. (max 3 l) in 2 day preparation. Additionally were used rectal enemas. Colonoscopy was performed at day 3. The analysis included a group of 95 patients, aged 4 to 17 years who underwent colonoscopy in the 1st quarter of 2014 (mean age 13; 51 boys and 44 girls; without any intestinal resection surgery). Bowel cleansing assessment was based on the description from procedure. We describe 4 groups of bowel preparation: 1 - good, 2 - medium, 3 - bad, 4 - very bad (the study was impossible to proceed).

Results:

In 65 children (68%) preparation of the intestine was rated as good, in 15 (16%) as a medium. In 14 cases (15%) preparation of the intestine was bad. Only in 1 patient (1%) colonoscopy was totally non-diagnostic because of the very poor preparation. During colonoscopy, the cecum was reached in 95,8% and terminal ileum in 93,4%. Conclusions: Method used in the Department of Gastroenterology allows good or medium bowel preparation in 84% of children and adolescent patients.