ΑΑ172: ΕΓΚΟΛΕΑΣΜΟΣ:ΜΙΑ ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΛΑΝΗΤΙΚΗ ΑΙΤΙΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Ευανθία Στεργίου, Κωνσταντίνα Σβερώνη, Εμμανουήλ Καπαράκης, Δέσποινα Κακάτσιου, Σοφία Αλευρά
Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Εισαγωγή: Ο εγκολεασμός αποτελεί μια κλινική οντότητα που χρήζει επείγουσας αντιμετώπισης. Η κλασική εικόνα περιλαμβάνει κοιλιακό άλγος, εμέτους, αιμορραγία από το ορθό και σπανιότερα μια ψηλαφητή κοιλιακή μάζα. Σε ορισμένες περιπτώσεις και ιδιαίτερα σε βρέφη η τυπική συμπτωματολογία μπορεί να απουσιάζει στην αρχική προσέλευση στα επείγοντα. Περιγράφονται 2 περιστατικά εγκολεασμού με νευρολογικές εκδηλώσεις.

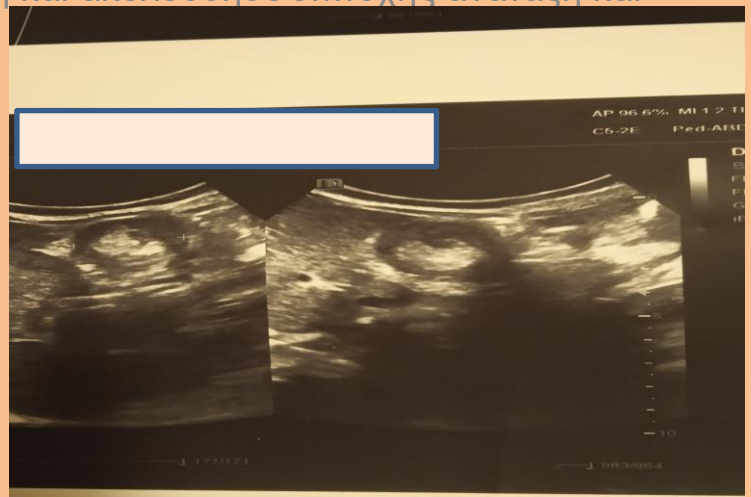
Σκοπός : Να αναδειχθεί η σημασία της κλινικής υποψίας του εγκολεασμού σε βρέφη με άτυπα νευρολογικά συμπτώματα και χωρίς την κλασική συμπτωματολογία για την έγκαιρη διάγνωση και αντιμετώπιση του εγκοελασμού που αποτελεί μια επείγουσα κατάσταση.

Υλικό-Μέθοδος: Το πρώτο περιστατικό ήταν θήλυ βρέφος 3,5 μηνών που προσήλθε με νωθρότητα, υποτονία και αδυναμία λήψης τροφής από μερικών ωρών. Η αντικειμενική εξέταση πέραν της υποτονίας του βρέφους ήταν κφ. Ο εργαστηριακός έλεγχος έδειξε λευκοκυττάρωση με λεμφοκυτταρικό τύπο (WBC: 17580, N: 8,20%, L: 78,5%) και ήπια τρανσαμινασαιμία (SGOT: 78 IU/L,SGPT: 57 IU/L) με λοιπά φυσιολογικά ευρήματα. Στην προετοιμασία για οσφυονωτιαία παρακέντηση το βρέφος εμφάνισε μια αιμορραγική κένωση. Ο υπέρηχος κοιλίας έδειξε εικόνα δίκην στόχου στη μεσότητα του εγκαρσίου κόλου. Ακολούθως διενεργήθηκε ερευνητική λαπαροτομή για ανάταξη εγκολεασμού και σκηληκοειδεκτομή με επιτυχή έκβαση. Η διάγνωση ήταν υψηλός ειλεοκολικός εγκολεασμός.

ΑΑ172: ΕΓΚΟΛΕΑΣΜΟΣ:ΜΙΑ ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΛΑΝΗΤΙΚΗ ΑΙΤΙΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Ευανθία Στεργίου, Κωνσταντίνα Σβερώνη, Εμμανουήλ Καπαράκης, Δέσποινα Κακάτσιου, Σοφία Αλευρά
Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Το δεύτερο περιστατικό ήταν άρρεν βρέφος 3 μηνών που προσήλθε με αναφερόμενη αιφνίδια ανησυχία και μειωμένη λήψη τροφής και ακολούθως νωθρότητα από ημέρας. Η λοιπή κλινική εξέταση ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα, ενώ ο αιματολογικός έλεγχος έδειξε λευκοκυττάρωση με λεμφοκυτταρικό τύπο (WBC:19220, N:33,1%, L:57%) και ήπια τρανσαμινασαιμία επίσης (SGOT:50 IU/L, SGPT: 43 IU/L). Στη συνέχεια το βρέφος εμφάνισε εμέτους οπότε έγινε άμεσα υπέρηχος κοιλίας που έδειξε εικόνα στόχου υφηπατικά. Στο χειρουργείο αποκαλύφθηκε ειλεοκολικός εγκολεασμός έως τη δεξιά κολική καμπή και ακολούθησε επιτυχής ανάταξη και σκωληκοειδεκτομή.



Εικ 1. Υπέρηχος κοιλίας του άρρενος βρέφους που αναδεικνύει εικόνα στόχου χαρακτηριστική του εγκολεασμού

ΑΑ172: ΕΓΚΟΛΕΑΣΜΟΣ: ΜΙΑ ΑΣΥΝΗΘΙΣΤΗ ΚΑΙ ΠΑΡΑΠΛΑΝΗΤΙΚΗ ΑΙΤΙΑ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΚΔΗΛΩΣΕΩΝ ΣΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

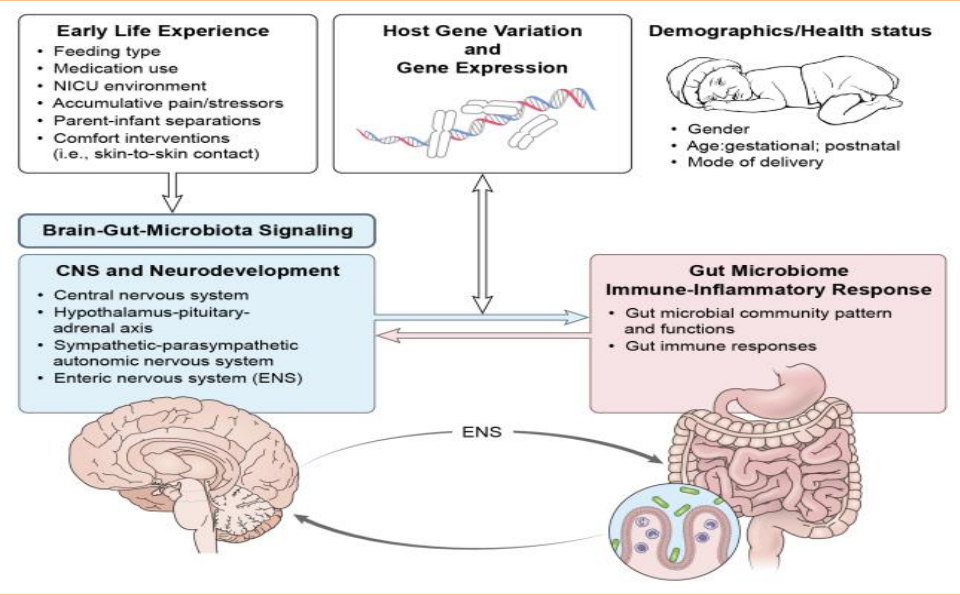
Ευανθία Στεργίου, Κωνσταντίνα Σβερώνη, Εμμανουήλ Καπαράκης, Δέσποινα Κακάτσιου, Σοφία Αλευρά
Παιδιατρική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Λάρισας

Αποτελέσματα-Συμπεράσματα: Η συσχέτιση της νευρολογικής σημειολογίας σε βρέφη με παθολογία από το πεπτικό, όπως είναι ο εγκολεασμός, θα μπορούσε να ερμηνευθεί από την καλά μελετημένη αλληλεπίδραση του ΚΝΣ και του πεπτικού συστήματος. Σημαντικό ρόλο σε αυτόν τον πολυεπίπεδο άξονα εγκεφάλου και πεπτικού συστήματος διαδραματίζει το εντερικό μικροβίωμα. (Βλ. Εικ.2)

Συμπερασματικά, σε βρέφη με αιφνίδια νευρολογική σημειολογία όπως είναι η νωθρότητα, η υποτονία και οι διαταραχές του επιπέδου συνείδησης θα πρέπει να συμπεριλαβάνεται στη διαφορική διάγνωση και ο εγκολεασμός ακόμη και με απουσία των κλασικών γαστρεντερικών συμπτωμάτων.

Βιβλιογραφία: 1. Kleizen et al. Neurologic symptoms in children with intussusception. Acta Paediatr 2009

2. Cong X et al. Gut Microbiome and Infant Health: Brain-Gut-Microbiota Axis and Host Genetic Factors. Yale J Biol 2016



Εικ 2. Ρύθμιση της υγείας του βρέφους και της ανάπτυξης στην πρώιμη ζωή μέσω της αλληλεπίδρασης του ΚΝΣ και του μικροβιώματος του πεπτικού συστήματος. ΕΝΣ= Εντερικό Νευρικό Σύστημα (Πηγή: Cong X et al. Gut Microbiome and Infant Health: Brain-Gut-Microbiota Axis and Host Genetic Factors. Yale J Biol 2016)