

Ατρησία Οισοφάγου και Τραχειοοισοφαγικό Συρίγγιο : Επιπλοκές

Δημήτρης Χ. Αντωνίου
Χειρουργός Παιδών

Νοσοκομείο Παιδών « Η Αγία Σοφία »
Αθήνα

Χειρουργική αποκατάσταση : επιπλοκές

• Πρώιμες

- Διαφυγή από την αναστόμωση
- Υποτροπή ΤΟΣ
- Στένωση της αναστόμωσης

• Όψιμες

- Δυσφαγία
- Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (ΓΟΠ)
- ↓ Κινητικότητα οισοφάγου
- Αναπνευστικές (βρογχίτιδα, ΧΑΠ, τραχειομαλακία)
- Κακοήθεια – Οισοφάγος Barrett

Διαφυγή από την αναστόμωση

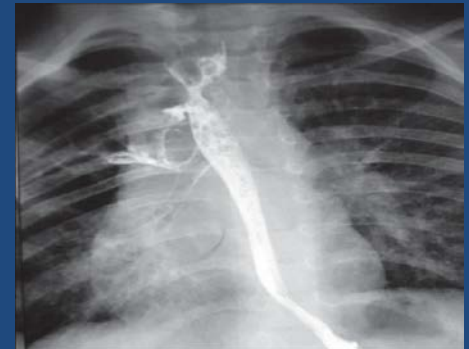
- Συχνότητα: 12- 20%
- Συντηρητική αντιμετώπιση: 95%
- Στένωση: 50%
- Προδιαθεσικοί παράγοντες: - τάση (ισχαιμία)
- είδος ραμμάτων (μετάξι)
- χάσμα > 4cm

Διαφυγή (αναστόμωση)

- Εξοδος σιέλου - παροχτευτικός σωλήνας: μικρή ρήξη (4-7 μτχ)
- Πνευμοθώρακας- εμπύημα- μεσοθωρακίτιδα- σηψαιμία →
διάσπαση (;): < 48h
- Διάγνωση: - χρωστική
- οισοφαγογράφημα
- Αντιμετώπιση : - διακοπή σίτισης (TPN)
- επαρκής παροχέτευση εκκριμάτων
- κατευθυνόμενο οισοφαγο-δερματικό συρίγγιο
- οισοφαγοστομία + γαστροστομία + απολίνωση περιφερικού
- ↑ στένωση – υποτροπή ΤΟΣ

Υποτροπή ΤΟΣ

- Συχνότητα: 5- 15%
- 2- 18 μήνες
- Προδιαθεσικοί παράγοντες: - διαφυγή
 - απολίνωση συριγγίου
 - μετάξι
- Κλινική εικόνα: - βήχας (λήψη υγρών)
 - υποτροπιάζουσα πνευμονία
 - ατελεκτασία
- Διάγνωση: - οισοφαγογράφημα
 - ενδοσκόπηση



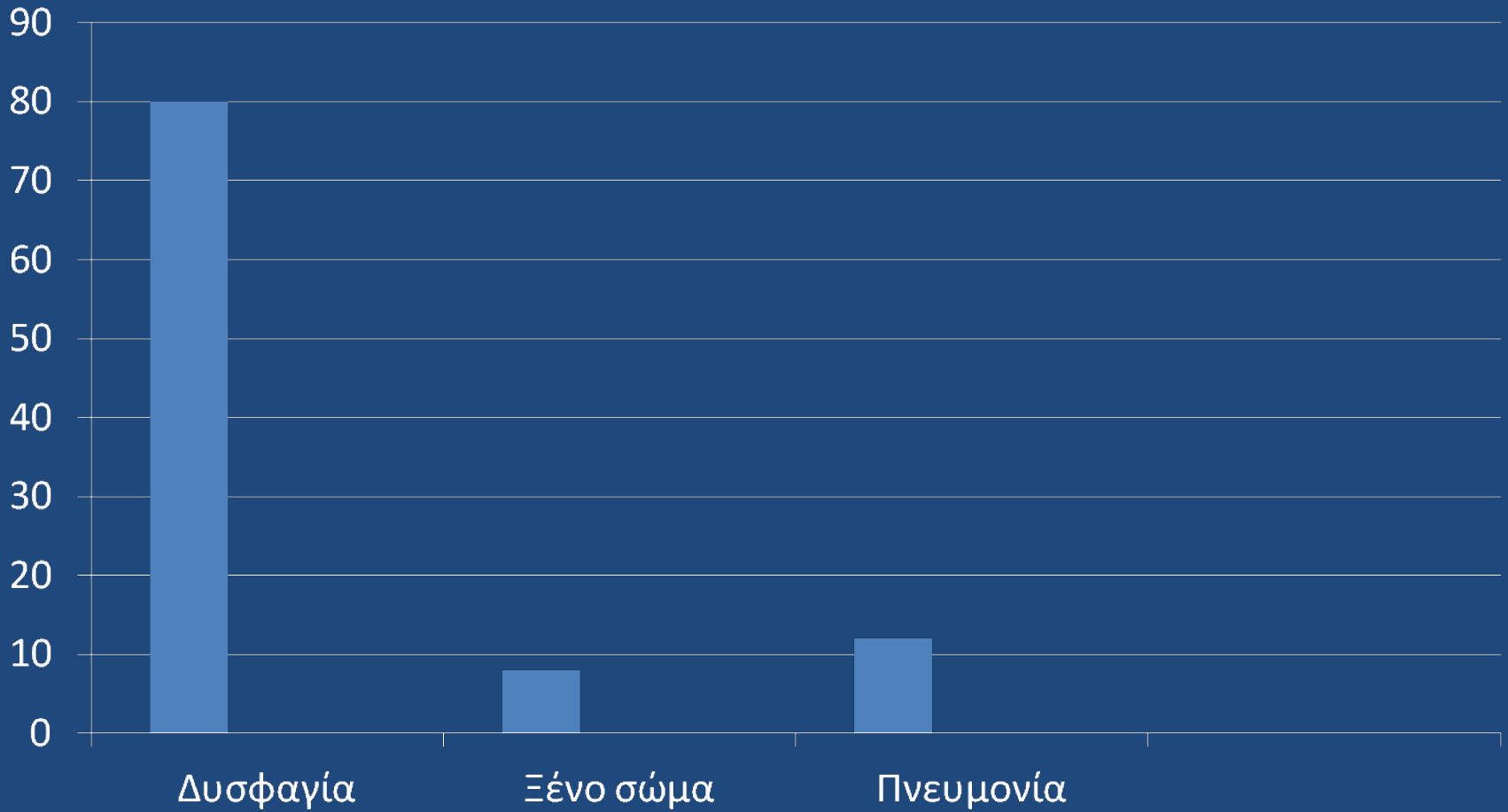
Υποτροπή ΤΟΣ: αντιμετώπιση

- 3- 6 μήνες
- Γαστροστομία
- Συρίγγιο έως 3^ο ΘΣ \longrightarrow τραχηλική προσπέλαση
- Θωρακοτομή ΔΕ (επί 2^{ης} υποτροπής \longrightarrow AP)
- 3^η υποτροπή: οισοφαγοστομία + απολίνωση περιφερικού
- Ηλεκτροκαυτηρίαση
- Fibrin glue

Στένωση Οισοφάγου

- Συχνότητα: 18 - 50%
- Προδιαθεσικοί παράγοντες
 - ΓΟΠ
 - Διαφυγή αναστόμωσης
 - Τάση αναστόμωσης- Ισχαιμία
 - Απόσταση κολοβωμάτων (> 3 cm)
- Κλινική εικόνα: δυσφαγία, απώλεια βάρους, βρογχοπνευμονία (βρέφη), ενσφήνωση ξένου σώματος- έμπαρση βλωμού
- Διάγνωση: οισοφαγογράφημα, οισοφαγοσκόπηση

Στένωση οισοφάγου- Κλινική εικόνα



Στένωση Οισοφάγου- Θεραπεία

- Προγνωστικοί παράγοντες: - ηλικία
 - βαθμός δυσφαγίας
 - οισοφαγίτιδα

- Υδροστατικοί διαστολείς > Διαστολείς τύπου ώθησης
 - ↓ συνεδρίες (2 vs 8)
 - ↓ χρόνος νοσηλείας
 - ↓ πόνος

Lang, Endoscopy 2001

- Συμπτωματική ή Προληπτική ενδοσκοπική διαστολή (;)
 - ↓ συνεδρίες
 - ↓ χρόνος νοσηλείας
 - ↓ κόστος

Koivusalo, J Pediatr Surg 2004

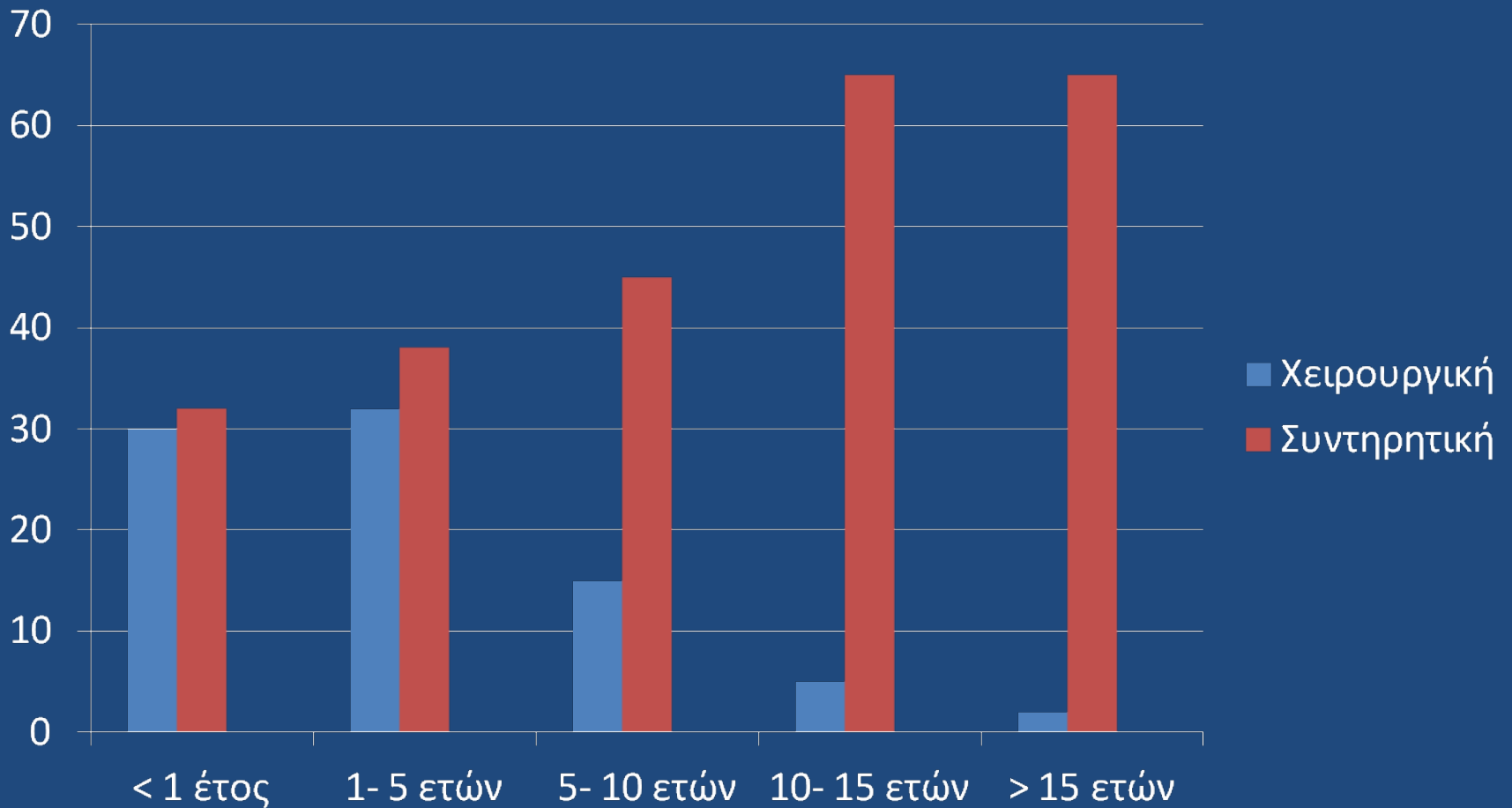
Δυσφαγία

- ↓ Κινητικότητα οισοφάγου: > 75% (νηπιακή- προεφηβική)
- Νοσηλεία: - 65% (ηλικία < 10χρ.)
- 3% (ηλικία > 18χρ.)
- Συμπτωματολογία: πνιγμονή, οπισθοστερνικό άλγος, έμπαρση βλωμού, αδυναμία σίτισης, εισρόφηση
- ↑ αντικατάσταση οισοφάγου (70%)

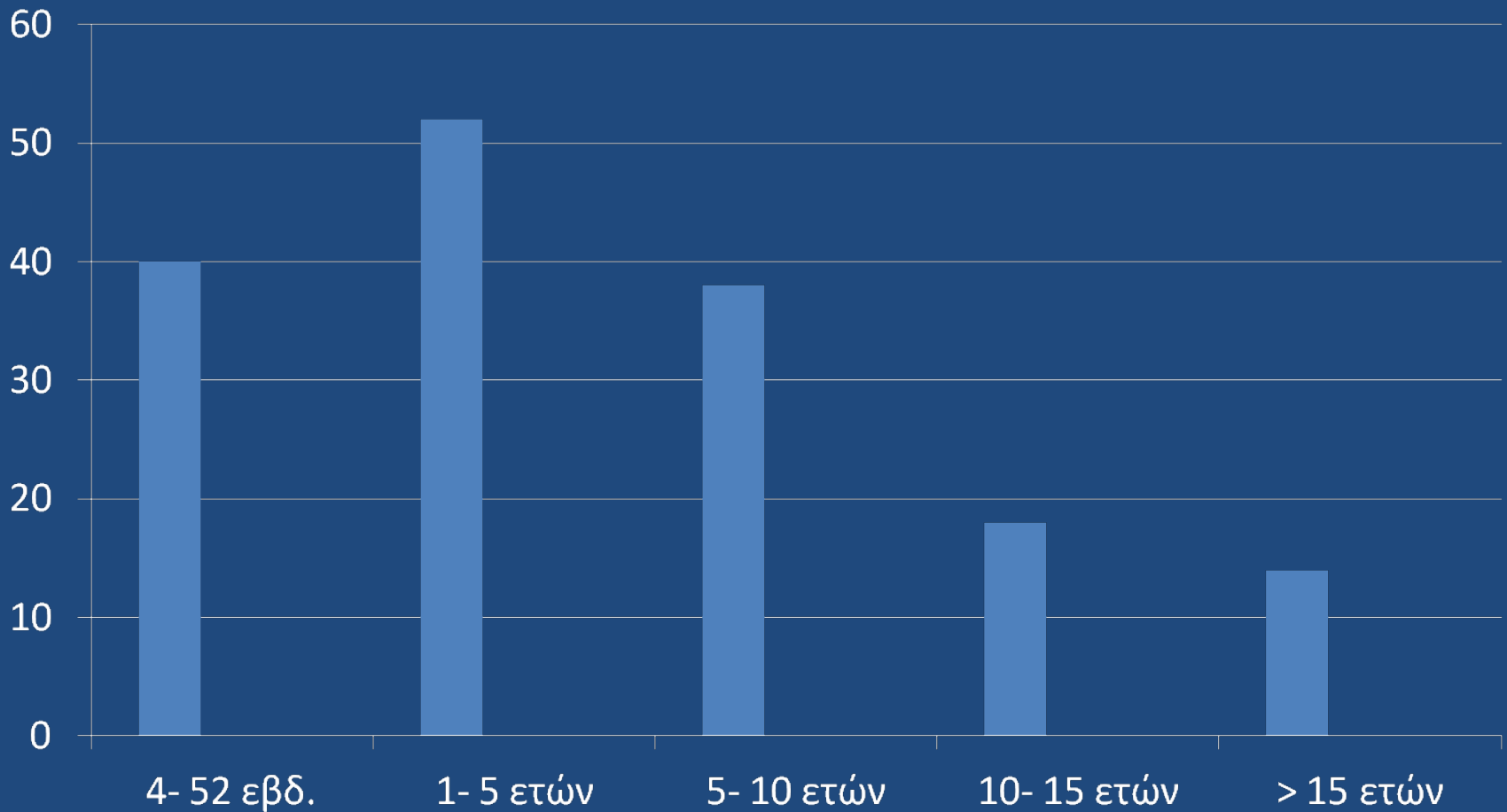
Δυσφαγία

Αρ. Επεισοδίων	%
Ποτέ	35
< 1/εβδ.	38
≥ 2/εβδ.	13
Κάθε μέρα	7
Κάθε γεύμα	7

Συχνότητα δυσφαγίας (ηλικία)



Συχνότητα κατάποσης ξένου σώματος (ηλικία)



Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση (ΓΟΠ)

- Συχνότητα: 35- 58%
- Πεχαμετρία: 60%
- Συμπτώματα: έμετοι, επεισόδια άπνοιας, υποτροπιάζουσα πνευμονία από εισρόφηση, στασιμότητα βάρους
- Οπισθοστερνική καυσαλγία: 46% περιστασιακά
11% συχνά
- Επιπτώσεις: - στένωση οισοφάγου (42%)
- πνευμονική αστάθεια (33%)
- οισοφάγος Barrett (11%)
- οισοφαγίτιδα (58%)

Παθογένεια μειωμένης κινητικότητας οισοφάγου και παλινδρόμησης

- ↓ Κινητικότητα οισοφάγου: - ανωμαλία πλέγμα Auerbach
- ανεπαρκής νεύρωση (vagus)
- Τραυματισμός πνευμονογαστρικών : - διατομή
- Ισχαιμία κολοβώματος: - αναστόμωση υπό τάση
- υπερβολική κινητοποίηση περιφερικού
- μυοτομή
- Χειρουργικοί χειρισμοί: - βράχυνση ενδοκοιλιακής μοίρας οισοφάγου
- μεταβολή γωνίας His
- ↓ πίεσης κατώτερου οισοφαγικού σφιγκτ.
- Γαστροστομία: μεταβολή αρχιτεκτονικής ΚΟΣ

Γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση

- ↓ περισταλτισμός πυλωρικού άντρου: 45%
- ↓ κένωση στομάχου: 36%
- *Helicobacter pylori*: 21%

Γαστροοισοφαγική Παλινδρόμηση- Διάγνωση

- 24ωρη Πεχαμετρία
- Οισοφαγογράφημα: στένωση, κινητικότητα οισοφάγου
- Οισοφαγοσκόπηση: βιοψία
- Βρογχοσκόπηση: τραχειομαλακία, υποτροπή ΤΟΣ (δ.δ)
- Μανομετρία

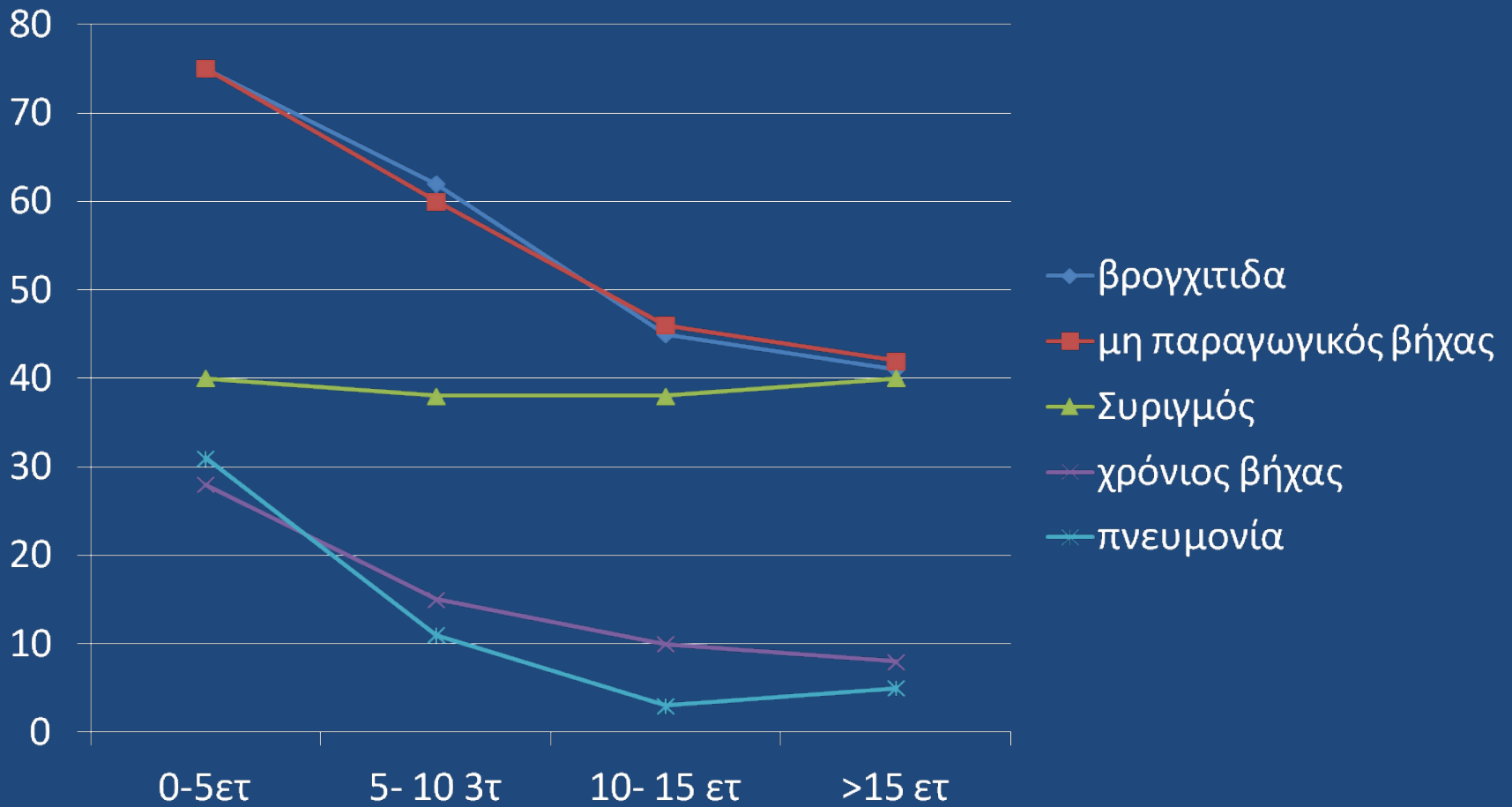
Γαστροοισοφαγική Παλινδρόμηση- Αντιμετώπιση

- Αντιπαλινδρομική αγωγή: PPI, ρανιτιδίνη
- Αποτελεσματικότητα: 60%
- Χειρουργική: - 15- 40%
 - αποτυχία συντηρητικής θεραπείας
 - υποτροπή στένωσης
 - οισοφαγίτιδα- Barrett
 - υποτροπιάζουσα πνευμονία από εισρόφηση
 - 6/21 mo
 - Nissen (?), Thal (?)
 - υποτροπή: 25% vs 12%

Αναπνευστικό: Επιπλοκές

- Συχνότητα: 42%
 - πνευμονία: 19%
 - κυάνωση με τη λήψη τροφής: 13%
 - εισρόφηση: 10%
- Αίτιο: - ΓΟΠ: 74%
 - Τραχειομαλακία: 13%
 - Στένωση οισοφάγου: 10%
 - Πολλαπλά αίτια: 3%
- Νοσηλεία: 44% (1- 37 ετών)
 - ΓΟΠ
 - Χαμηλό ΒΓ

Συχνότητα επιπλοκών αναπνευστικού



Απόφραξη Τραχείας- Τραχειομαλακία

- 50- 75% (10-20%)
- ΑΟ (τύπος Α): 17%
- Συμπτωματολογία: Αναπνευστικός συριγμός - υλακώδης βήχας, κυάνωση, βραδυκαρδία, κρίσεις άπνοιας
- 2^ο- 3^ο μήνας ζωής
- Διάγνωση: ενδοσκόπηση, CT
- Δ.Δ: - στένωση οισοφάγου
 - ΓΟΠ
 - υποτροπή ΤΟΣ
- Θεραπεία: αορτοπηξία

Οισοφάγος Barrett

- ↑ αδενοκαρκίνωμα (X 0.5%/έτος)
- Συχνότητα: 6- 15%
- Κυλινδρικό επιθήλιο: 42%
- Συμπτώματα: - αίσθημα καύσου
 - οπισθοστερνικό άλγος
 - βήχας
 - δύσπνοια (άσθμα)
- Διάγνωση: ενδοσκόπηση + βιοψία
- Αντιμετώπιση: - PPI
 - Φωτοδυναμική θεραπεία , κρυοθεραπεία
 - Αντιπαλινδρομικές χειρ/κές τεχνικές

Συμπεράσματα

- Επιπλοκές: συχνές \longrightarrow ↓ ηλικία
- Οισοφαγογράφημα: - αποκλεισμός υποτροπής ΤΟΣ
- διαφυγή
- Milk scanning ή Πεχαμετρία (παλινδρόμηση)
- Οισοφαγοσκόπηση – βιοψία (Barrett)
- Βρογχοσκόπηση: - υποτροπή ΤΟΣ
- τραχειομαλακία