

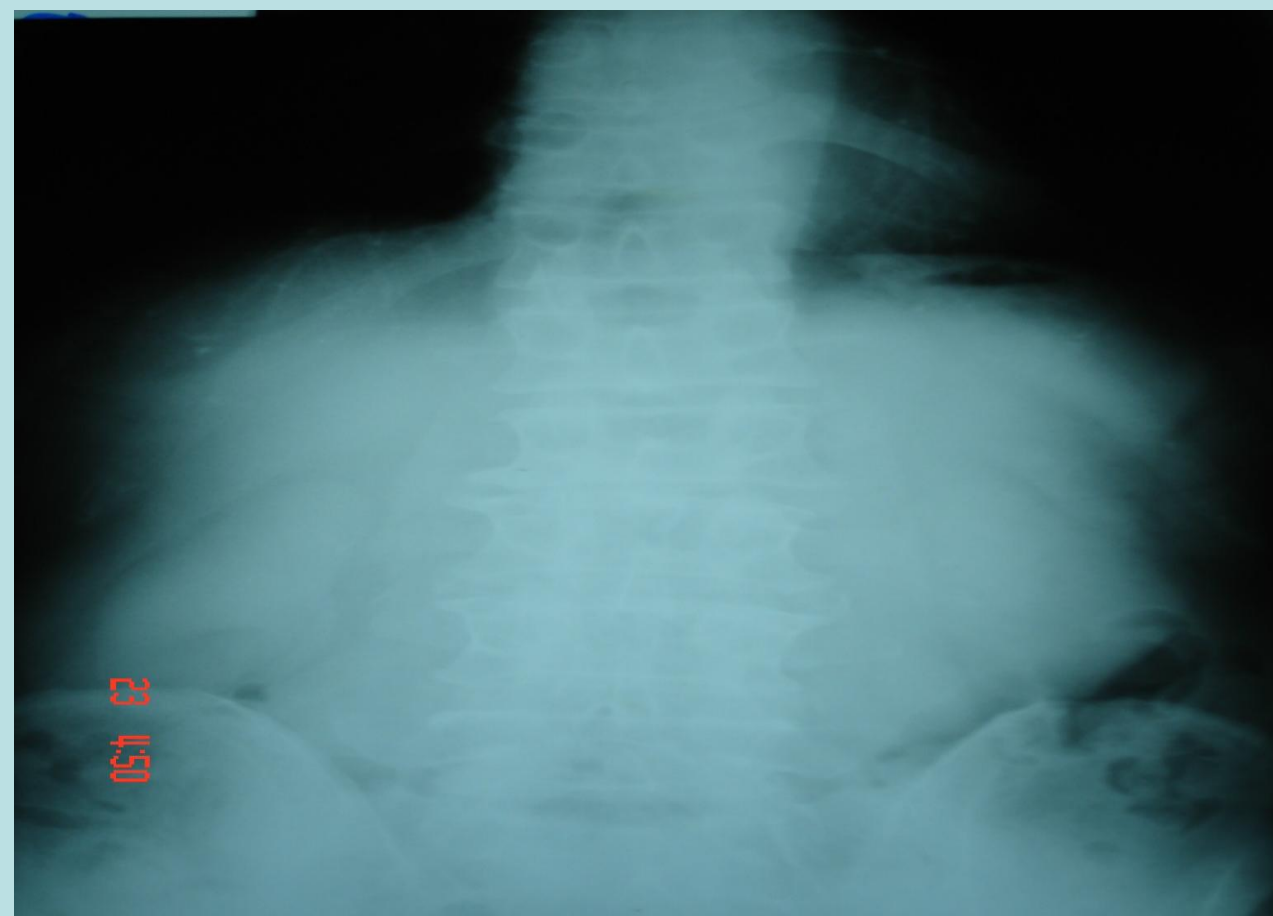
ΦΥΤΟΠΙΛΗΜΑ ΝΗΣΤΙΔΟΣ: ΣΠΑΝΙΟ ΑΙΤΙΟ ΟΞΕΙΑΣ ΚΟΙΛΙΑΣ

Φ. Κωδωνάς, Γ. Γεωργίου, Ε. Βαραδά, Ε. Κυριαζίδης
Ι. Κουτσογιάννης, Ι. Παναγιωτίδης Α.Χιώτης
Χειρουργική Κλινική Γ.Ν. Ξάνθης

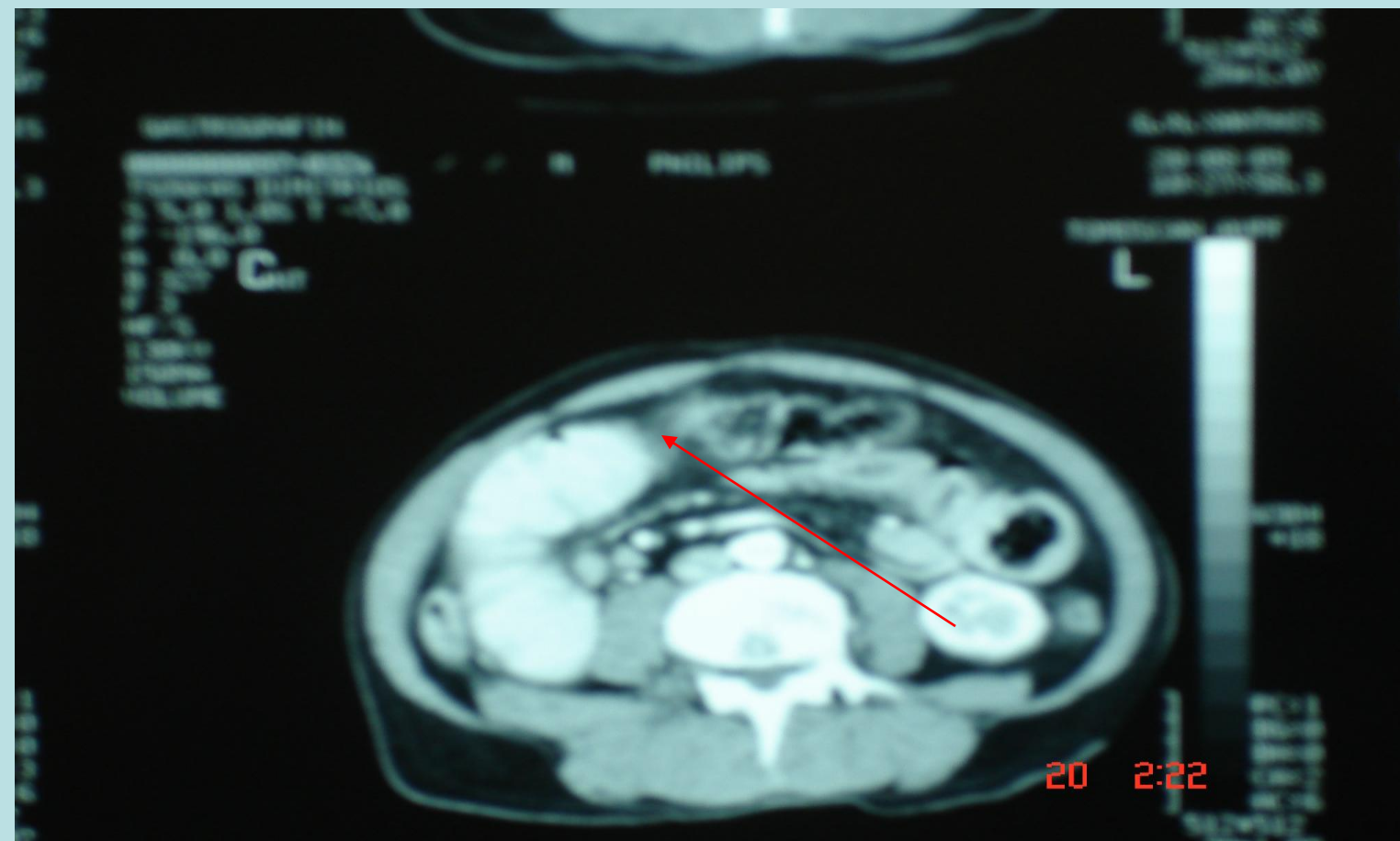
Το φυτοπίλημα αποτελεί σπάνιο αίτιο αποφρακτικού ειλεού.

Σκοπός: Η παρουσίαση ασθενούς με κλινική εικόνα οξείας κοιλίας συνεπεία φυτοπιλήματος νήστιδος και η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Περιγραφή περιπτώσεως: Άνδρας ηλικίας 69 ετών εισήχθη στην Κλινική μας λόγω έντονου κοιλιακού άλγους με πολλαπλούς συνοδούς εμέτους. Στο ιστορικό του αναφέρθηκε σκωληκοειδεκτομή και γαστρεκτομή για έλκος 12δακτύλου προ 25ετίας. Κλινικώς παρουσίαζε βαθμιαία αυξανόμενη ευαισθησία και μυϊκή αντίσταση στο επιγάστριο και στη δεξιά πλάγια κοιλιακή χώρα, ενώ κατά τον εργαστηριακό έλεγχο διαπιστώθηκε λευκοκυττάρωση (15.500 K/uL) και πολυμορφοπυρήνωση (80%). Η απλή ακτινογραφία κοιλίας ήταν φυσιολογική (εικ.1), ενώ στο υπερηχογράφημα κοιλίας διαπιστώθηκε πάχυνση του τοιχώματος της νήστιδος, του τυφλού και του ανιόντος κόλου. Ο ασθενής κατά την παρακολούθηση παρουσίασε επιδείνωση της συμπτωματολογίας, κυρίως της έντασης του άλγους, αυξημένη παροχέτευση από το ρινογαστρικό σωλήνα και κλινικά σημεία οξείας κοιλίας. Στην αξονική τομογραφία κοιλίας παρατηρήθηκε διάταση της αρχικής μοίρας της νήστιδος, σημεία απόφραξης του αυλού, χωρίς ανάδειξη του αιτίου (εικ.2). Ο ασθενής υποβλήθηκε σε ερευνητική λαπαροτομία κατά την οποία διαπιστώθηκε απόφραξη του αρχικού τμήματος της νήστιδος από την παρουσία ενδοαυλικού ξένου σώματος που επρόκειτο για φυτοπίλημα. Αυτό αφαιρέθηκε με εντεροτομή που διενεργήθηκε κεντρικότερα του σημείου ενσφήνωσης (εικ.3). Η μετεγχειρητική πορεία του ασθενούς υπήρξε ομαλή.



Εικ.1 Ακτινογραφία κοιλίας: απουσία υδραερικών επιπέδων φυτοπιλήματος



Εικ.2 Αξονική τομογραφία: το σημείο απόφραξης της νήστιδος (βέλος)



Εικ.3. Διεγχειρητική εικόνα αφαιρέσεως

Συζήτηση

Τα πιλήματα αποτελούν συγκεντρώσεις ξένων υλικών εντός του πεπτικού συστήματος (κυρίως στον στόμαχο). Διακρίνουμε τους εξής τύπους: α) Φυτοπίλημα, β) τριχοπίλημα (σε νέους με ψυχιατρικές διαταραχές ή παιδιά με νοητική υστέρηση), γ) γαλακτοπίλημα (σε πρόωρα νεογνά), δ) φαρμακοπίλημα (κατά τη λήψη χολεστεραμίνης, σουκραλφάτης, νιφεδιπίνης, αντιόξινων), ε) άλλα πιλήματα (τριχοφυτοπίλημα, διοσπυροπίλημα, πίλημα από νεκρές ασκαρίδες).

Οι προδιαθεσικοί παράγοντες για τη δημιουργία φυτοπιλήματος είναι: α) Η γαστρεκτομή ή βαγοτομή και πυλωροπλαστική (5-12% των ασθενών με επεμβάσεις στο στόμαχο), β) Οι νευρολογικές παθήσεις (μυοτονική δυστροφία, Guillain Barre), γ) Οι ενδοκρινοπάθειες (σακχαρώδης διαβήτης, υποθυρεοειδισμός) και δ) Άλλοι παράγοντες (η κυστική ίνωση, η χολόσταση, η νεφρική ανεπάρκεια, η ψυχιατρική νόσος και η κακή μάσηση).

Τα φυτοπιλήματα αποτελούν σπάνιο αίτιο αποφρακτικού ειλεού σε ποσοστό 0,4-4%. Προεγχειρητικά η διάγνωση μπορεί να τεθεί υπερηχογραφικά σε ποσοστό 88%, ως υπερηχοϊκή μάζα με ακουστική σκιά, κυρίως όμως με την αξονική τομογραφία, στην οποία στο 76% των περιπτώσεων παρατηρείται το σημείο του στόχου, ενώ στο 11% ενδοαυλική μάζα, παράλληλα δε αποκλείονται άλλες αιτίες ειλεού.

Η θεραπεία, όταν εντοπίζονται εντός του στομάχου, είναι η ενζυμική διάσπαση (πρωτεολυτικά ένζυμα, χορήγηση Coca cola με ρινογαστρικό καθετήρα) ή ο ενδοσκοπικός κατακερματισμός. Σε περίπτωση αποφρακτικού ειλεού συνιστάται λαπαροτομία και προώθηση του πιλήματος δια της ειλεοτυφλικής βαλβίδας εντός του παχέος εντέρου ή αφαίρεση αυτού με εντεροτομή κεντρικότερα του σημείου της ενσφήνωσης.

Βιβλιογραφία

1. Shigetoshi Matsuo, et al. Small bowel obstruction caused by bezoars. ACTA MEDICA NAGASAKIENSIA (2006) 51:95-98
2. HC Teng, et al. Phytobezoar: an unusual cause of intestinal obstruction. Biomedl Imaging Intev J 2005; 1(1): e4
3. M.Sanders. Bezoars: From mystical charms to medical and nutritional management. Practical Gastroenterology 2004 January: 37-50