

MALFORMAȚII DIGESTIVE INVESTIGATE IMAGISTIC LA COPII. STUDIUL DE CAZ

IMAGISTIC INVESTIGATIONS IN CHILDREN WITH DIGESTIVE MALFORMATIONS. CASE REPORT

șef lucr. dr. *Antonella Cheșcă*¹, dr. *Carmen Oțelea*², dr. *Cristina Onoie*²,
stud. *Sorina Anamaria Chesca*¹

¹ Facultatea de Medicină, Universitatea „Transilvania” din Brașov

² Spitalul Clinic de Copii Brașov

Autor corespondent: Antonella Cheșcă: anto_chesca@yahoo.com

Abstract:

This study aims to investigate the imaging of certain types of digestive malformations in children. It is estimated that the increased incidence of malformations in the newborn and causes is crucial environmental factors, nutrition and stress. In addition they added aspects of genetic and epigenetic factors. As new areas with implication for pathology, those listed were shown to have major implications on health. These triggers are types of diseases that often can not heal and it is difficult to improve.

Key-words: children, birth, factors, imaging investigation

Introducere

Malformațiile de tract digestiv sunt o entitate clinică cu frecvență crescută în patologia nou-născutului și copilului mic.

Manifestările clinice în cadrul malformațiilor de tract digestiv sunt variate. Acestea sunt reprezentate prin dificultăți de alimentație, absența eliminării de meconiu în primele 24 ore, abdomen mărit, constipație, vărsături [1, 2, 6].

Frecvențele de apariție a malformațiilor se regăsesc în malrotația intestinală 17,8%, diverticulul Meckel 13,14%, atrezia esofagiană 12%, malformații anorectale 11,12%, hernie diafragmatică 6,57%, atrezie duodenală 5,56%, atrezie de intestin subțire 4,55%, omfalocel 4,04%. În 45% din cazuri, se remarcă malformații asociate, 27% apărând în context sindromic [3, 7].

Malpozițiile și malrotațiile intestinale se caracterizează prin forma inițială a intestinului primitiv, de aspectul literei „U”.

Acest tip de malformație se prezintă sub mai multe forme. Se cunosc cazurile de nonrotație, rotația parțială și rotația inversă care este mai rară. Malrotația poate afecta duodenul sau cecul, deseori fiind ambele afectate. Acest tip de malformație a tractului digestiv este adesea asimptomatică. Complicarea cu volvulus duce la simptome de ocluzie intestinală. Lipsa rotației

intestinului primitiv se numește mezenter comun.

Datorită incidenței crescute a apariției malformațiilor tractului digestiv, în cele ce urmează reținem atenția cu prezentarea unei categorii dintre acestea. Diagnosticul a fost posibil prin coroborarea datelor clinice și paraclinice, cu metoda imagistică, folosind radiografia convențională simplă [5, 9]. Acesteia i s-a adăugat examenul radiologic cu substanță de contrast. [4, 8, 10].

Material și metodă

Malformațiile digestive s-au investigat prin metoda imagistică, folosind radiografia abdominală simplă în ortostatism, examinarea tractului digestiv cu substanță de contrast. Examinarea radiologică s-a făcut cu un aparat Mercury Villa 332.

Diagnosticul s-a stabilit prin coroborarea datelor clinice cu cele paraclinice în cazul supus examenului radiologic.

Datorită faptului că se investighează copii, în examinarea radiologică se ține cont de nivelul de iradiere, aplicându-se măsuri de protecție celor investigați.

Rezultate

Examinarea radiologică a tractului digestiv inferior cu substanță de contrast a oferit

posibilitatea prezentării unui caz cu anumite particularități, privind malformațiile tractului digestiv ce pot să apară la copii.

Pacienta investigată a fost o fetiță cu vârsta de șase ani, care s-a prezentat la medicul de specialitate pediatru, cu sindrom de vărsături recurent. I s-au recoltat analizele medicale de rutină, hemoleucograma, VSH și transaminazele, în contextul clinic. Efectuarea radiologică a tranzitului baritat a permis evidențierea bridei congenitale duodenale. (figura 1) A fost posibilă de asemenea, observarea cu acuratețe, a mezenterului comun. (figura 2)

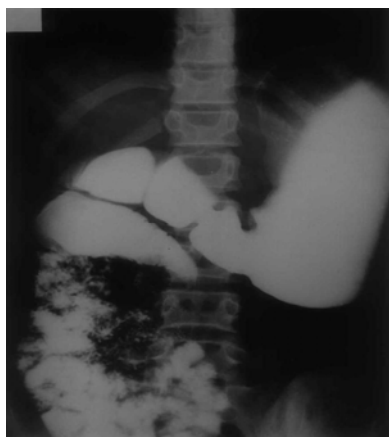


Fig. 1. Tranzit baritat; bridă congenitală duodenală și mezenter comun.



Fig. 2. Cazul din fig. 1- colon în stânga. Mezenter comun.

Concluzii

Malformațiile tractului digestiv prezintă o frecvență crescută, cu o variabilitate ridicată, privind aspectele anatomice. Recunoașterea precoce a acestor malformații este importantă deoarece nerecunoașterea lor duce la complicații amenințătoare pentru viață, dificultăți de

alimentație, oprirea creșterii. Având în vedere aceste aspecte, se impune evitarea apariției unor complicații în rezolvarea chirurgicală, cu risc crescut asupra sănătății copilului. Diagnosticarea se face de obicei în perioada neonatală dar există cazuri care se manifestă în perioada de sugar sau copil. Stabilirea diagnosticului este posibilă prin corelarea datelor clinice cu cele oferite de examenul imagistic. Tratamentul tuturor tipurilor de malformații ale tractului digestiv este exclusiv chirurgical.

Bibliografie

1. Berrocal T., Torres I., Gutierrez J., Prieto C. – Radiographics 1999-Joule-Aug;19(4):855-72
2. Donnely L:Pediatric imaging - The fundamentals, Saunders Ed., 2009.
3. Gupta A. K., Guglani B.: Imaging of the congenital anomalies of the gastrointestinal tract –Indian J Pediatr 2005 May; 72(5): 403- 14
4. Lassandro F., Giovine S., Pinto A., De Lutia Di, Castelguidone E: Small bowel volvulus-combined radiological findings –Radiol Med 2001 Joule-Aug; 102(1-2): 43-7
5. Lincender L., Sakic M., Vrcic D.: Radiological diagnosis of congenital anomalies of the digestive tract –Med Arh 1999, 53(3 suppl 2): 23-6
6. Papilian V. - Anatomia omului vol. II, Ediția a XI-a , Ed. BIC ALL, 2006.
7. Petcu S.: Radiologie și Imagistică Pediatrică, Ed. Medicală București, 2006
8. Silverman F, Kuhn J:Essentials of Caffey's pediatric Xray diagnosis, Mosby Year Book, 1990
9. Stoll C., Roth M.: Study of 290 cases of polyhydramnios and congenital malformations in a series of 225.669 consecutive births Community Genetics 1999;2:36-42
10. Tennant P., Pearce M., Bythell M.: 20 years survival of children born with congenital anomalies: a population-based study- The Lancet vol 375 Issue 9715 Febr. 2010 Pg 649-656
11. Zarabozo E., Sanchez B.: Digestive malformations and their association to syndrome condition and genetic defects- Cir Pediatr 2010 Jan;23(1): 46-52