

Tytuł: Późne rozpoznanie wrodzonej niedrożności dwunastnicy u pacjenta z zespołem Downa /
Late diagnosis of congenital duodenal obstruction in a patient with Down syndrome

Słowa kluczowe: CIAŁA OBCE CZĘŚCIOWA ATREZJA DWUNASTNICY

Keywords: FOREIGN BODYS PARTIAL DUODENAL ATRESIA

Autorzy:

Karolina Standio-Pomorska - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Iwona Rzewnicka - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Aleksandra Jasińska - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Anna Pawlak - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Andrzej Kamiński - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Streszczenie:

Wrodzona niedrożność dwunastnicy polega na całkowitym lub częściowym zamknięciu światła dwunastnicy. Przyczyną częściowej niedrożności dwunastnicy może być błona przegradzająca lub ucisk z zewnątrz. U 30% pacjentów dotkniętych wadą dwunastnicy występuje zespół Downa, co wskazuje na udział czynników genetycznych w etiologii wady. Wrodzona niedrożność i zwężenie dwunastnicy jest głównie diagnozowana w pierwszych dobach życia. Jednak częściowa niedrożność dwunastnicy może być rozpoznawana w późniejszym okresie. Celem pracy jest prezentacja przypadku pacjenta z częściową niedrożnością dwunastnicy rozpoznaną w wieku lat 4. U opisywanego pacjenta zaobserwowano objawy, takie jak m.in. wymioty, dopiero w 4 roku życia. W wykonanym badaniu RTG jamy brzusznej stwierdzono poszerzoną dwunastnicę i żołądek z ciałem obcym w jej świetle. Wykonano gastroskopię, podczas której usunięto ciała obce, jednak objawy nie ustąpiły. Pacjent miał wykonany pasaż przewodu pokarmowego, który potwierdził rozcięcie opuszki dwunastnicy i śladowe przechodzenie kontrastu poza miejsce przeszkody. Pacjent był operowany. Wykonano laparotomię, podczas której stwierdzono rozciągniętą przegrodę dwunastnicy z 5 mm otworem. Wykonano zespolenie omijające dwunastniczo-dwunastnicze typu „karo”.

Abstract:

Congenital obstruction of duodenum can be partial and total. The cause of the total obstruction is either an outside compression of various origins or a mucosal

wall obstructing the lumen. 21 Trisomy is present in 30% of patients with duodenal atresia. It indicates the genetic etiology of this defect. Congenital duodenal stenosis and atresia are mostly diagnosed in first days of life. However partial duodenal obstruction can be diagnosed at a later time.

The aim of the study is to present a case of a Down syndrome patient with partial duodenal obstruction diagnosed at the age of 4. He started to present syndromes as vomiting in his fourth year of life. The abdominal X-ray revealed foreign body in widened stomach and duodenum. During gastroscopy the couple foreign bodies were removed, however the patient still presented symptoms of duodenal obstruction. The upper GI contrast study was performed and it showed vestigial barium passing from the dilated proximal duodenum. On laparotomy the obstructed segment has been bypassed with a Kimura diamond shaped duodenoduodenostomy.