

Obustronna wrodzona przepuklina przeponowa - opis przypadku

Bilateral Congenital diaphragmatic hernia – a case report

Paweł Kopcza¹, Dorota Nadbrzeźna¹, Andrzej Grabowski¹

¹ Klinika Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, ul. 3 maja 13-15, 41-800 Zabrze, PL

Streszczenie

Wstęp: Wrodzona przepuklina przeponowa (CDH) to wada rozwojowa polegająca na przemieszczeniu treści w obręb klatki piersiowej przez patologiczny otwór w przeponie, powstały w wyniku jej nieprawidłowego rozwoju.

Opis przypadku: Opisujemy przypadek noworodka płci żeńskiej, u którego po porodzie wystąpiła sinica obwodowa, tachypnoe i świst krtaniowy. Na podstawie RTG klatki piersiowej rozpoznano wrodzone zapalenie płuc oraz zaburzenia homeostazy. W 3 tyg. pobytu wystąpiły objawy niedrożności jelit oraz wstrząsu. Zdiagnozowano przepuklinę przeponową lewostronną – operacyjnie pierwotnie zamknięto ubytek. W dziesiątym miesiącu życia pacjentka została ponownie hospitalizowana z powodu niedrożności przewodu pokarmowego - stwierdzono ubytek w prawej części przepony, który pierwotnie zamknięto. Po 17 dniach wypisana ze szpitala.

Wnioski: Zwykle CDH jest przyczyną hipoplazji płuca i znacznej niewydolności oddechowej, w rzadkich przypadkach skąpoobjawowy przebieg odwleka rozpoznawanie. O obecności wrodzonej przepukliny przeponowej trzeba pamiętać w każdym przypadku zaburzeń wentylacji u noworodka. Do postawienia trafnej diagnozy wystarczające jest wykonanie badania radiologicznego klatki piersiowej, ale w razie wątpliwości konieczne jest wykonanie kontrastowego badania pasaży jelitowego.

Słowa kluczowe: przepuklina przeponowa, wentylacja mechaniczna, niewydolność oddechowa

Abstract

Background: A congenital diaphragmatic hernia (CDH) is a congenital malformation permitting the displacement of abdominal contents into the thoracic cavity through a pathological hole in the diaphragm.

Case Report: A newborn female was observed to have peripheral cyanosis, tachypnea, and stridor immediately after birth. Based on a chest x-ray, diagnoses of congenital pneumonia and homeostasis disorders were made. In the third week of life, symptoms of bloating and general deterioration appeared leading to subsequent shock. A left-sided diaphragmatic hernia was diagnosed and was treated with primary surgical closure. In the tenth month of life the patient was again hospitalized, this time with symptoms of ileus. An x-ray revealed a right-sided diaphragmatic hernia and the patient again underwent primary surgical closure. She was discharged home on post-operative day seventeen.

Conclusions: CDH commonly causes lung hypoplasia and respiratory failure. Rarely, the symptoms may be mild, leading to a delay in diagnosis. The presence of CDH must be considered in any case of respiratory distress in a neonate. For an accurate diagnosis, usually a chest x-ray is sufficient but barium swallow can also be performed.

key words: diaphragmatic hernia, mechanical ventilation, respiratory insufficiency

Otrzymano: 02-01-2013 → Zaakceptowano: 05-01-2013 → Opublikowano: 28-04-2013

✉ Klinika Chirurgii Wad Rozwojowych Dzieci i Traumatologii ŚUM w Katowicach, ul. 3 maja 13-15, 41-800 Zabrze, PL, e-mail: pawel.kopcza@interia.eu, tel. 600340159