

# Nietypowy przypadek wrodzonej przepukliny przeponowej prawdziwej

## An unusual case of true congenital diaphragmatic hernia

Agnieszka Grzyb<sup>1,2</sup>, Inga Pruszyńska<sup>1</sup>, Bartosz Stańczyk<sup>1</sup>, Sadeq Yaqoub<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Chirurgii i Urologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa, PL,

<sup>2</sup> Studenckie Koło Naukowe przy Klinice Neonatologii i Intensywnej Terapii Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej, ul. Karowa 2, 00-315 Warszawa, PL,

<sup>3</sup> Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Marszałkowska 24, 00-576 Warszawa, PL

### Streszczenie

**Wstęp:** Wrodzona przepuklina przeponowa (CDH) to rzadka wada wrodzona, obarczona wysoką śmiertelnością, wynikająca z hipoplazji płuc i nadciśnienia płucnego. W celu optymalizacji wyników leczenia ważna jest diagnostyka prenatalna, stwarzająca możliwość wyboru dalszego postępowania.

**Opis przypadku:** Noworodek płci żeńskiej urodzony w 36 Hbd. z prenatalnym rozpoznaniem CDH prawostronnej. Noworodka zaintubowano i wdrożono wentylację oscylacyjną o wysokiej częstotliwości (HFOV). Z powodu narastającej hipotensji podano katecholaminy. W badaniach obrazowych nie było możliwe jednoznaczne określenie lokalizacji ubytku. Pacjentkę zakwalifikowano do operacji w 4. dobie życia (dż.), po uzyskaniu stabilizacji stanu ogólnego. Śródoperacyjnie stwierdzono prawdziwą CDH, worek przepuklinowy tworzył wspólną ścianę z osierdziem. Ubytek w centralnej części przepony, sięgający od mostka do tylnej ściany klatki piersiowej został zamknięty bez użycia łąty. Okres pooperacyjny niepowikłany. W 25. dż. pacjentkę wypisano do domu w stanie ogólnym dobrym.

**Wnioski:** W przypadku przepukliny przeponowej, diagnostyka prenatalna i postnatalna ma istotny wpływ na sposób postępowania i rokowanie. Kwalifikacja do operacji powinna nastąpić po uzyskaniu stabilizacji krążeniowo-oddechowej.

**Słowa kluczowe:** przepuklina przeponowa, wady rozwojowe, niewydolność oddechowa, wentylacja mechaniczna

### Abstract

**Background:** Congenital diaphragmatic hernia (CDH) is a rare inborn defect with significant mortality rates and is largely due to pulmonary hypoplasia and pulmonary hypertension. Prenatal diagnosis is crucial to choosing an appropriate treatment, and therefore – optimizing the results.

**Case Report:** A newborn female with a prenatal diagnosis of right-sided CDH was delivered at 36 weeks of gestation. Immediate intubation and high frequency oscillatory ventilation (HFOV) was implemented and catecholamines were required due to hypotension. Imaging was insufficient to determine the exact localization of the diaphragmatic defect. After patient stabilization, she was qualified for surgery on the 4th day of life (dol.). Intraoperatively, a true CDH was found, with the sac continuous with the pericardium. The defect was localized in the central part of the diaphragm, spanning from the sternum to the posterior wall of the thorax. This was closed without using a prosthetic patch. The postoperative course was uncomplicated and the patient was discharged in good condition on the 25th day of life.

**Conclusions:** Prenatal and postnatal diagnosis of CHD is important to plan the treatment and predict outcome. Qualification for operation should be done after the circulatory and respiratory stabilization of the patient.

**key words:** diaphragmatic hernia, congenital abnormalities, respiratory insufficiency, mechanical ventilation

Otrzymano: 13-10-2013 → Zaakceptowano: 16-03-2014 → Opublikowano: 21-03-2014

✉ Agnieszka Grzyb, ul. Szobera 2/41, 01-318 Warszawa, e-mail: agagrzyb@gmail.com