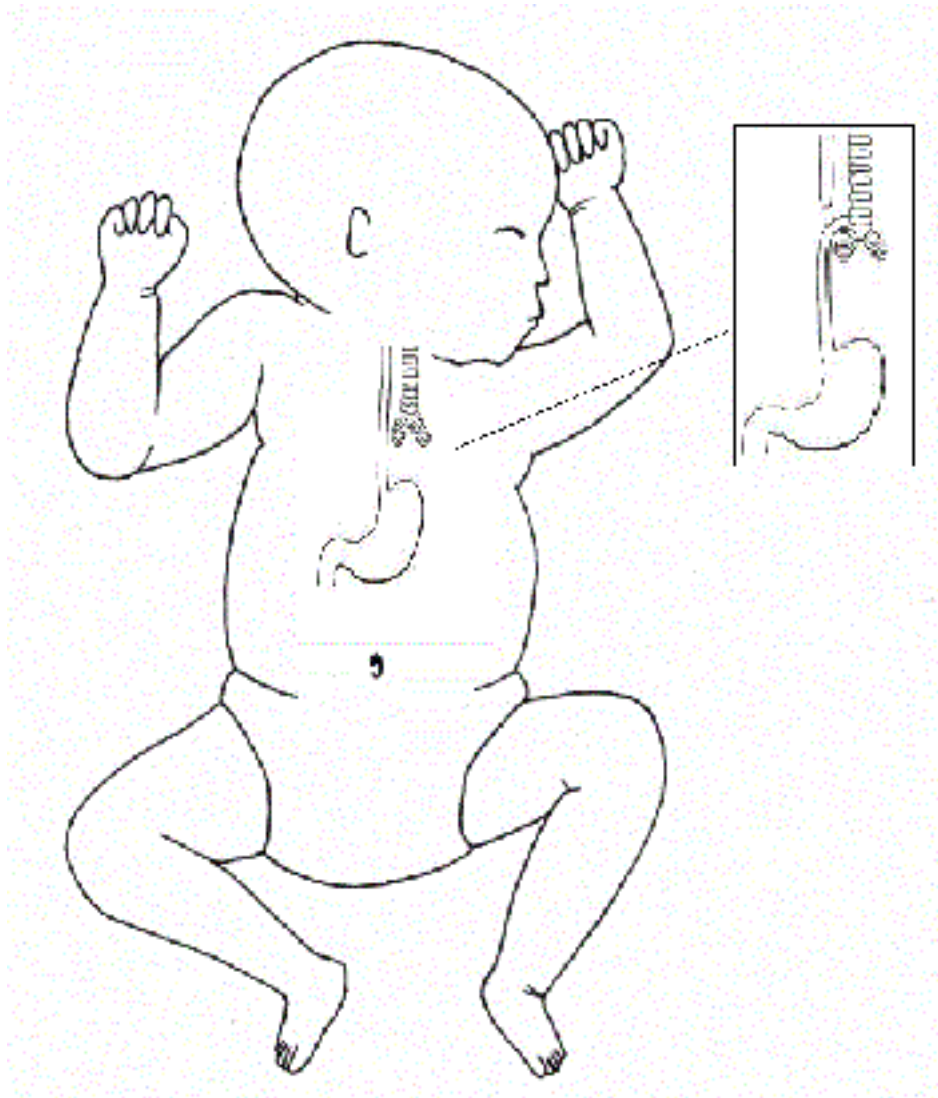


Atrézie jícnu (vrozená neprůchodnost jícnu)

Atrézie jícnu je vrozenou vadou, kdy jícn nedosahuje až do žaludku, ale končí slepě v hrudníku. Pokud je jícn navíc spojen s průdušnicí, nazýváme to atrézií jícnu s tracheoesofageální píštělí. Tento typ také vidáme u našich malých pacientů nejčastěji. Ročně se s touto vadou v České republice narodí 30 dětí s mírnou převahou chlapců.



Fyziologický stav, ve výřezu atrézie jícnu s tracheoesofageální píštělí

Jak se diagnostikuje

Po narození dítě zvýšeně sliní, kašle, zrychleně dýchá a má příznaky nedostatku kyslíku. Při pokusu zavést sondu do žaludku (nasogastrická sonda), sonda narazí na slepý konec jícnu a do žaludku neprojde. Diagnóza je poté potvrzena rentgenovým snímkem hrudníku po podání malého množství kontrastní látky. Děti s důvodným podezřením na tuto vadu jsou odesílány

na naši kliniku. Zde po doplnění laboratorních vyšetření a vyšetření srdce rozhodneme o načasování operačního výkonu, který je jediným řešením tohoto onemocnění.

Jak se léčí

Řešením atrézie jícnu je operace v prvních dnech po narození po celkové stabilizaci dítěte.

Operace

Operaci provedeme v celkové anestezii a jejím cílem je spojení slepých konců jícnu a přerušení píštěle. Provedeme řez na pravé straně hrudníku a podle nálezu mohou nastat tyto možnosti:

- a) oba vrozeně nespojené konce jícnu se nám podaří spojit;
- b) oba vrozeně nespojené konce jícnu se nám podaří pouze přiblížit a definitivní spojení provedeme při další operaci, až dítě povyroste, obvykle za 6-12 týdnů. V tomto případě je nutné založit vývod do žaludku (gastrostomii) k výživě Vašeho dítěte;
- c) nepodaří-li se nám konce jícnu spojit ani přiblížit, jícen vyvedeme na krk a až dítě povyroste, provedeme náhradu jícnu žaludkem či střevem. Do té doby je dítě živeno přes vývod žaludku (gastrostomie).

Pooperační průběh

Po operaci budeme o Vaše dítě pečovat na jednotce intenzivní péče. Několik dní mu budeme pomáhat s dýcháním pomocí ventilátoru a budeme ho udržovat v umělém spánku tak, aby hojení probíhalo co nejlépe. Budeme také pečovat o to, aby Vaše miminko nemělo žádné bolesti podáváním léků proti bolesti (analgetik). Dostatečnou výživu zajišťujeme první dny nitrožilní výživou, jakmile to stav dítěte dovolí, podáváme mateřské mléko nebo umělou výživu cestou sondy zavedené do žaludku.

Rizika operace

Operace sama o sobě má svoje rizika. V ojedinělých případech se setkáváme s nedostatečností oběhu a dechu, krvácením, infekcí, netěsností nově vytvořeného jícnového spojení nebo zúžením v místě spojení jícnu.

Výledky – prognóza

Pokud není atrézie jícnu spojená s jinými vadami, je chirurgicky léčitelná. Děti jsou po operaci dlouhodobě sledovány z hlediska polykání, dýchání, výživy a růstu ve specializovaných poradnách.

