

Gastroschíza

Gastroschíza je vrožený defekt (otvor) v břišní stěně, kterým prostupují střevní kličky (případně i další orgány) mimo břišní dutinu. Ročně se s touto vadou v České republice narodí 15–20 dětí.



Jak se diagnostikuje

Toto onemocnění většinou dokážeme diagnostikovat ultrazvukovým vyšetřením matky při pravidelných kontrolách v průběhu těhotenství. Pro potvrzení této vady budete k další péči následně odeslána do specializovaného centra.

Jak se léčí

Řešením gastroschízy je operace po narození dítěte.

Příprava před operací

Po porodu je Vaše dítě hospitalizováno na jednotce intenzivní péče (JIP). Po komplexním vyšetření se rozhodne o dalším léčebném postupu a jakmile to stav Vašeho dítěte dovolí, je operováno obvykle v den narození.

Operace

Operaci provedeme v celkové anestezii a jejím principem je uzavření břišní stěny. Pokud je možné všechny vyhrzlé střevní kličky vrátit do břišní dutiny bez výrazného tlaku, defekt břišní stěny uzavřeme při první operaci (tzv. primární plastika). Pokud jsou střevní kličky výrazně oteklé a není možné je bezpečně vrátit do dutiny břišní, uzavřeme břišní stěnu dočasně s použitím syntetického materiálu. Po ústupu otoku a návratu střevních kliček (obvykle po 1–2 týdnech) defekt uzavřeme definitivně. Při současné atrezii střeva (viz samostatnou kapitolu) nebo jeho pokročilém poškození je nutné poškozenou část střeva odstranit a nepoškozené úseky spojit.

Průběh po operaci

Po operaci bude Vaše dítě dále monitorováno na jednotce intenzivní péče, kde budeme předcházet projevům bolesti pravidelně podávanými léky. V případě, že Vaše dítě bude potřebovat dechovou

podporu, bude připojeno k ventilátoru. Než dojde k obnově funkce střev, budeme podávat potřebnou výživu nitrožilně. Jakmile to stav Vašeho dítěte dovolí, můžeme opatrně začít s kojením či podáváním mléka z lahvičky. Předpokládána délka hospitalizace je 4–8 týdnů.

Rizika operace

Operace sama o sobě má svoje rizika. V ojedinělých případech se setkáváme se vzestupem nitrobřišního tlaku, oběhovou a dechovou nedostatečností, krvácením, infekcí nebo srůsty v dutině břišní.

Výsledky – Prognóza

Většina dětí vede plnohodnotný život a nemá obtíže. V ojedinělých případech při současné atrézii střeva a poškození velkého úseku střeva mohou být pacienti ohroženi syndromem krátkého střeva. Děti jsou po operaci sledovány ve specializovaných poradnách.