

Omfalokéla

Omfalokéla je vrožený defekt (otvor) v břišní stěně v oblasti pupečníku, kterým vyhřezávají střevní kličky, někdy i játra, žaludek a jsou uloženy ve vaku. Ročně se s touto vadou v České republice narodí 20 dětí. Omfalokéla může být spojená s dalšími vroženými vadami.



Jak se diagnostikuje

Toto onemocnění je většinou možné diagnostikovat ultrazvukovým vyšetřením matky během pravidelných kontrol v průběhu těhotenství. Při potvrzení této vady budete k další péči následně odeslána do specializovaného centra, kde bude doplněno genetické vyšetření plodu k vyloučení přidružených vad.

Jak se léčí

Řešením omfalokély je operace po narození dítěte.

Příprava před operací

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

Operace

Typ operace závisí na celkovém stavu dítěte, na velikosti defektu a na vzájemném nepochybném poměru mezi orgány ve vaku a velikostí dutiny břišní.

V případě malého defektu orgány uložíme do dutiny břišní a defekt břišní stěny uzavřeme společně s rekonstrukcí pupečníku. Při velkém defektu volíme vícedobou operaci s použitím syntetického materiálu k dočasnému uzavření břišní stěny. Po několika dnech až týdnech je možné při další operaci uložit orgány do dutiny břišní a definitivně uzavřít břišní stěnu.

U novorozenců ve špatném celkovém stavu, se závažnými přidruženými vadami nebo s velkým

nepoměrem mezi orgány a dutinou břišní, volíme neoperační léčbu. Vak omfalokély sterilně kryjeme a plastiku břišní stěny je možné provést v pozdějším věku dítěte.

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 4-12 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, srůsty v dutině břišní a nebo s kýlou břišní stěny.

Výsledky – prognóza

Pokud není omfalokéla spojená s jinými vadami, je chirurgicky léčitelná. Při spojení omfalokély s dalšími vadami je pro prognózu rozhodující závažnost přidružených vad. Děti jsou po operaci sledovány ve specializovaných poradnách.