

Περιτονίτιδα - Οξεία Κοιλία



Α' Χειρουργική Κλινική, Πανεπιστήμιο Αθηνών

Αλέξανδρος Χαραλαμπόπουλος
Αναπληρωτής Καθηγητής Χειρουργικής ΕΚΠΑ

Οξεία (Χειρουργική) Κοιλία

Συμπτώματα και σημεία παθήσεων της κοιλίας, η θεραπεία των οποίων **συνήθως** απαιτεί επείγουσα χειρουργική αντιμετώπιση

- 5-10% των επισκέψεων στα ΤΕΠ
- 5-10 εκατ. ασθενών / έτος στις ΗΠΑ
- Πληθώρα διαφοροδιαγνωστικών αιτιών
- Ασθενείς κάθε ηλικίας

Διαφορική Διάγνωση

- Πληθώρα χειρουργικών και παθολογικών παθήσεων
- Κάθε απόπειρα καταγραφής όλων των δυνητικών διαγνώσεων είναι αναπόφευκτα ελλιπής

Ιατρικός Γρίφος

- Ο χειρουργός καλείται:
- Να θέσει την **διάγνωση**
 - Να αποφασίσει για την **αναγκαιότητα Χ/Ο**
 - Να αποφασίσει τον **κατάλληλο χρόνο για Χ/Ο**



Διλήμματα



- **Εάν χειρουργήσω** και το πρόβλημα δεν είναι χειρουργικό ο ασθενής εκτίθεται σε μη αναγκαίο κίνδυνο (αναισθησία, περιεγχειρητική νοσηρότητα κτλ)
- Ο κίνδυνος είναι μεγαλύτερος επί συνύπαρξης άλλων νόσων και σε μεγαλύτερες ηλικίες ασθενών
- **Εάν δε χειρουργήσω** και το πρόβλημα είναι χειρουργικό ο ασθενής εκτίθεται σε κίνδυνο λόγω λανθασμένης θεραπείας.
- Και πάλι οι ηλικιωμένοι ασθενείς διατρέχουν αυξημένο κίνδυνο.

ΑΣΠΡΟ

ΜΑΥΡΟ

Οξύ άλ

Σημε

Σαν

Απ

W

ΕΛ

ΥΠΟ

ση

ΓΚΡΙ????

κφ.

Χειρουργείο **πρητική αγωγή**

Αίτια Οξείας Κοιλιάς

1. Αιμορραγία... 2. Διάτρηση...

- **Γαστρεντερικού σωλήνα**
- **Μεγάλου Αγγείου**
- **Ουρογεννητικού συστήματος**

Γαστρεντερικού σωλήνα

Πεπτικό έλκος
Λοίμωξη
Παράσιτα
Καρκίνος

Ουρογεννητικού συστήματος

Αίτια Οξείας Κοιλιάς

3. Φλεγμονή... 4. Απόφραξη...

Γαστρεντερικού σωλήνα

Συμφύσεις

Κήλη

Συστροφή

Όγκος

Εγκολεασμός

Παράσιτα

Ουρογεννητικό σύστημα

Λίθος

Όγκος

Αγγειακό σύστημα

Θρόμβωση, εμβολή

Σημεία Οξείας Κοιλίας

→ Σημεία είναι τα αντικειμενικά και αναπαραγώγιμα ευρήματα κατά την κλινική εξέταση

- Ευαισθησία
- Σύσπαση κοιλιακού τοιχώματος
- Ψηλαφητή μάζα
- Μεταβολή εντερικών ήχων
- Μετεωρισμός

Συμπτώματα Οξείας Κοιλίας

- Τα συμπτώματα αντανακλούν μία υποκειμενική μεταβολή της φυσιολογικής λειτουργίας
- Άλγος
 - Όρεξη: ανορεξία, ναυτία, έμετος, δυσφαγία, απώλεια βάρους
 - Συνήθειες του εντέρου: διάρροια, δυσκοιλιότητα

Φυσιολογία κοιλιακού άλγους

→ Τα ερεθίσματα που προκαλούν κοιλιακό άλγος
άγονται μέσω απαγωγών **σπλαχνικών** ή
σωματικών νευρώνων

Σπλαχνικού τύπου άλγος

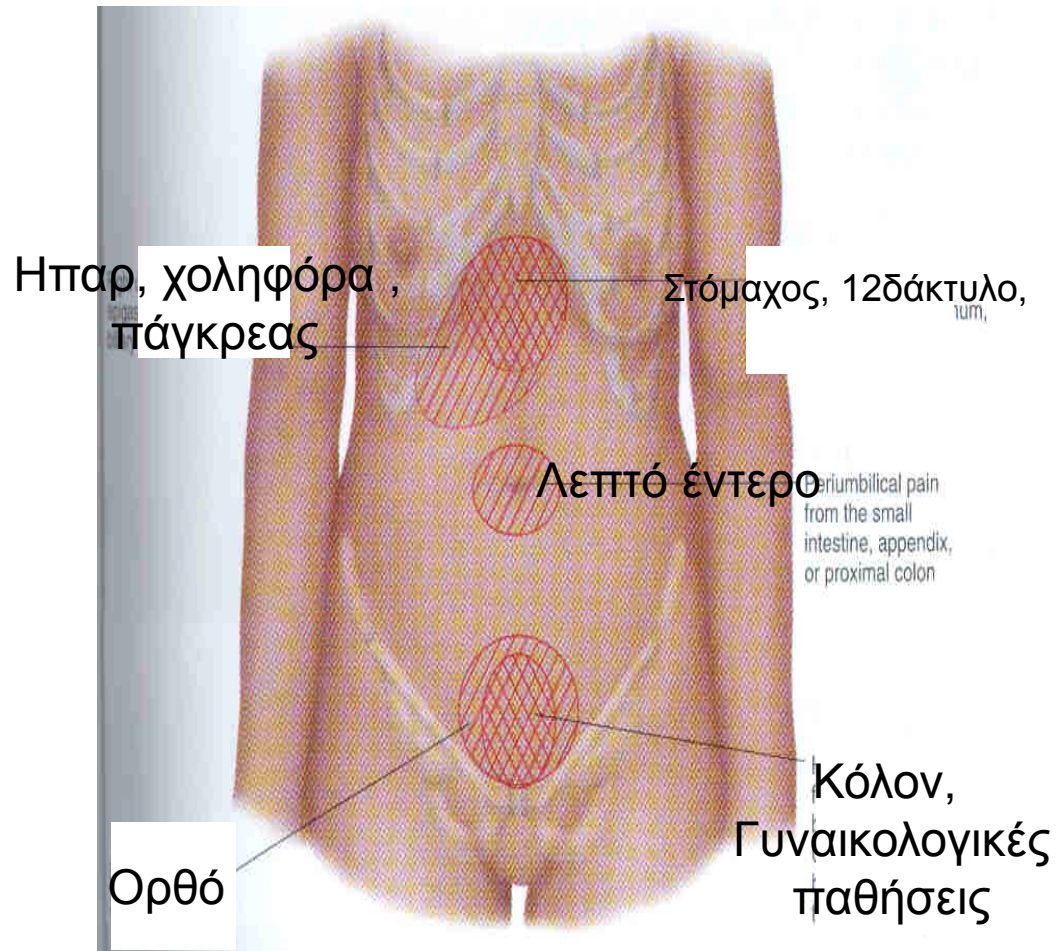
Ερεθίσματα για την παραγωγή σπλαχνικού πόνου είναι:

- Διάταση εντέρου ή άλλου κοίλου σπλάχνου
- Έλξη μεσεντερίου
- Φλεγμονή
- Ισχαιμία

Αντίληψη/Αίσθηση

- Το σπλαχνικό άλγος γίνεται αντιληπτό/αισθητό στην περιοχή που αντιστοιχεί στην εβρυολογική προέλευση του πάσχοντος οργάνου

Σπλαχνικού τύπου άλγος



Σωματικού τύπου άλγος

Ερέθισμα για την παραγωγή σωματικού πόνου είναι:

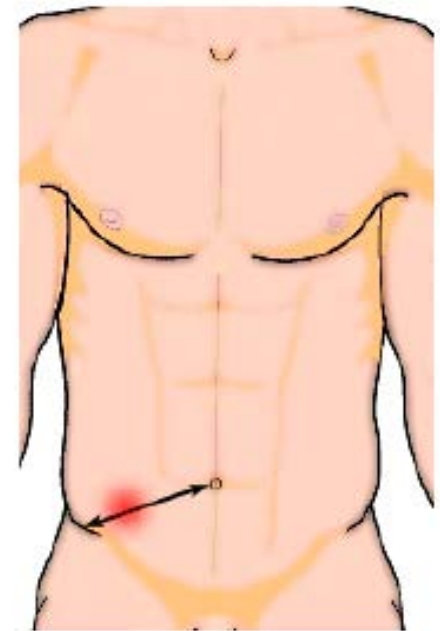
- Ερεθισμός του περιτοναίου

Αντίληψη/αίσθηση

- Οξύ, διαξιφιστικό εντοπισμένο άλγος
- Εύκολα περιγραφόμενο

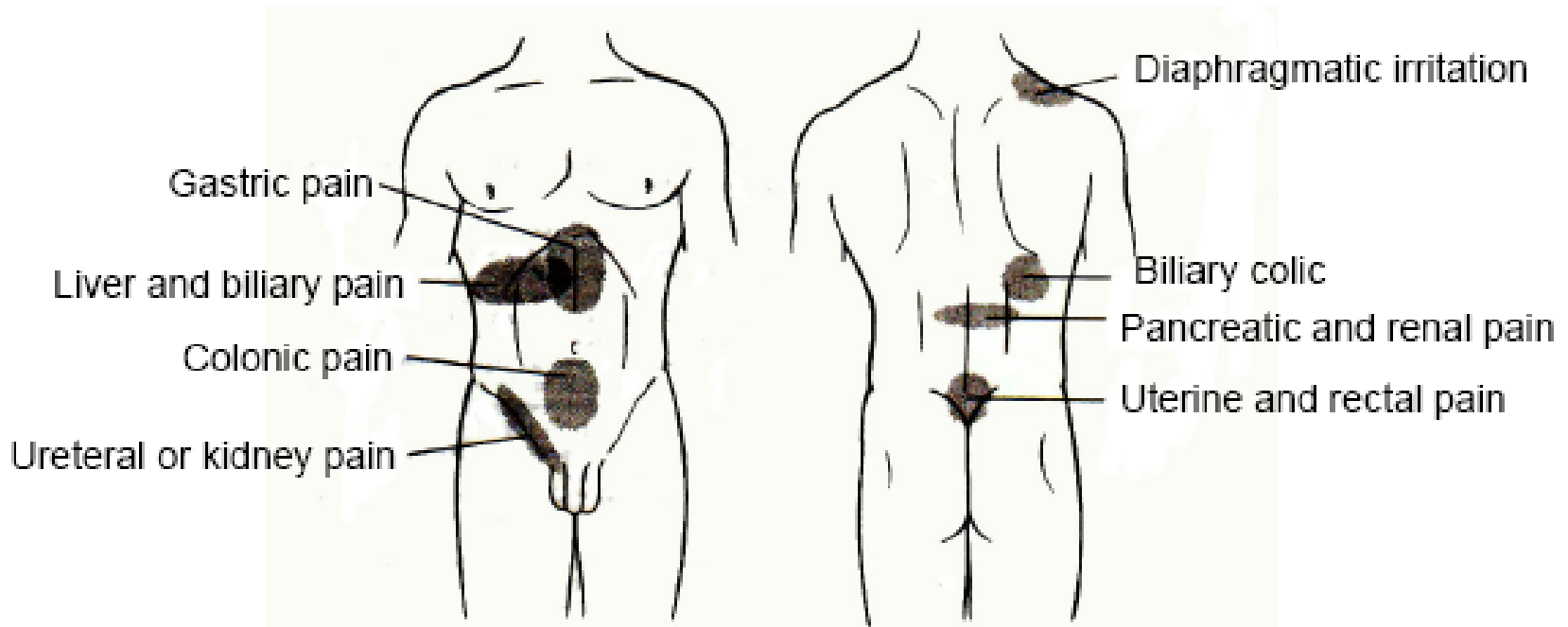
Χαρακτηριστικά σημεία

- Άλγος
- Σύσπαση κοιλιακού τοιχώματος
- Αναπηδώσα ευαισθησία



Παράδειγμα σ. McBurney

Τύποι άλγους εξ' αντανάκλασως



Ιστορικό

Πόνος

→ **(Από) Πότε, πού, πώς;**

Αιφνίδια ή βαθμιαία έναρξη;

→ **Χαρακτήρας**

Οξύς, διαξιφιστικός, καυστικός, σταθερός, διαλείπων

→ **Εντόπιση; Αντανάκλαση;**

→ **Πρώτη φορά;**

Ιστορικό

Έμετος

- Συσχέτιση με τον πόνο;
- Πόσο συχνά;
- Ποσότητα;
- Ποιότητα;

Ιστορικό

- **Ναυτία; Ανορεξία;**
- **Κενώσεις**
 - Αριθμός
 - Χαρακτηρας
 - Αιμορραγικές;
- **Προηγούμενο ιατρικό και χειρουργικό ιστορικό**
- **Ταξιδιωτικό ιστορικό**
- **Χρόνος και είδος τελευταίου γεύματος**
- **Προβλήματα από άλλα συστήματα;**

Φυσική εξέταση

- **Παρατήρηση του ασθενή:** παρέχει σημαντικές πληροφορίες για την κλινική κατάσταση
 - κλασικά χαρακτηριστικά προσωπεία (Ιπποκράτειο προσωπείο)
 - καχεξία, ίκτερος,
 - ανησυχία, συνεχείς αλλαγές θέσεις (κολικός νεφρού) ή πλήρης ακινησία (οξεία σκωληκοειδίτιδα, περιτονίτιδα)

Φυσική εξέταση

- **Ζωτικά σημεία:** Διαταραχές τους συνήθως συνοδεύουν βαριές καταστάσεις πχ υποθερμία, ωχρότητα, ταχυκαρδία, ταχύπνοια, εφίδρωση υποδηλώνουν ενδοκοιλιακή αιμορραγία

Φυσική εξέταση

- **Πυρετός:**

Χαμηλός πυρετός παραπέμπει σε φλεγμονή
(σκωληκοειδίτιδα, εκκολπωματίτιδα, χολοκυστίτιδα)

Υψηλός πυρετός με ταυτόχρονη ευαισθησία στο
υπογάστριο στις γυναίκες παραπέμπει σε σαλπιγγίτιδα

Πολύ υψηλός πυρετός (>39° C) με ρίγος και λήθαργο
παραπέμπει σε σηπτική κατάσταση
(περιτονίτιδα, οξεία χολαγγειίτιδα, πνευμονεφρίτιδα)

Προσοχή!! Ο πυρετός μπορεί να είναι πιο χαμηλός ή και
απών στους ηλικιωμένους, στους χρόνιους ασθενείς και
στους ανοσοκατεσταλμένους

Φυσική εξέταση

Επισκόπηση

- Σχήμα κοιλιάς : διατεταμένη ή σκαφοειδής
- Έλεγχος για ουλές, μάζες, κήλες, ελλείμματα του κοιλιακού τοιχώματος
- Αλλαγή της χροιάς του δέρματος, παρουσία εκχυμώσεων (σημεία Cullen, Gray-Turner), παρουσία επίφλεβου

Ακρόαση

Πλήρης απουσία ήχων → ειλεός
Αυξημένης συχνότητας ήχοι → γαστρεντερίτιδα
Εναλλαγές σιωπής και υψηλής έντασης ήχων
→ αποφρακτικός ειλεός

Φυσική εξέταση

Επίκρουση

- Όταν η επίκρουση προκαλεί ευαισθησία υποδηλώνει φλεγμονή και περιτοναϊκό ερεθισμό
- Η μετακινούμενη αμβλύτητα υποδηλώνει παρουσία ελεύθερου περιτοναϊκού υγρού
- Η κατάργηση της ηπατικής αμβλύτητας παραπέμπει σε παρουσία αέρα υποδιαφραγματικά (διάτρηση κοίλου σπλάχνου)

Φυσική εξέταση

Ψηλάφηση

-Θα πρέπει να ξεκινά από περιοχή μακριά από το σημείο της μέγιστης ευαισθησίας

-Ελέγχεται ο μυϊκός τόνος των κοιλιακών τοιχωμάτων

Μυϊκή αντίσταση (guarding, εκούσια)

Μυϊκή σύσπασση (ακούσια)

Αναπηδώσα ευαισθησία

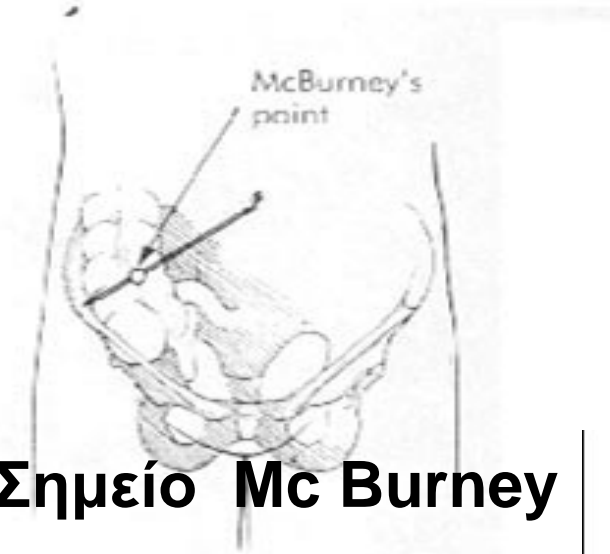
Σανιδώδης κοιλία

Φυσική εξέταση

- Έλεγχος των βουβωνικών και μηριαίων δακτυλίων καθώς και των έξω γεννητικών οργάνων στους άνδρες
- Δακτυλική εξέταση
- Πυελική εξέταση

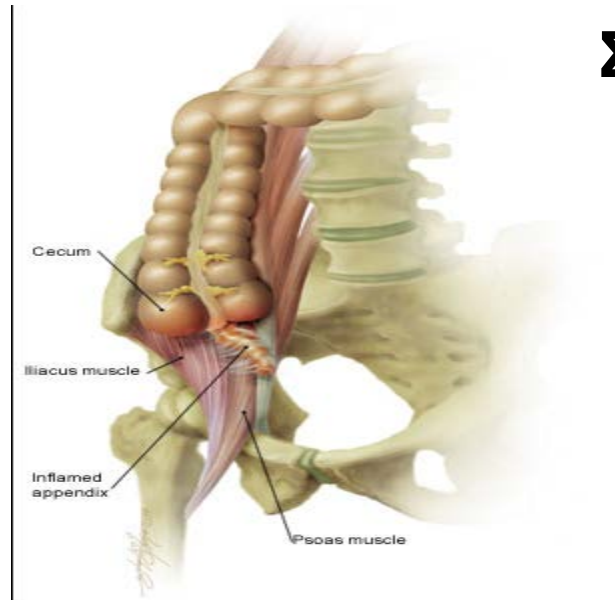
Ειδικά σημεία ευαισθησίας

Σκωληκοειδίτιδα

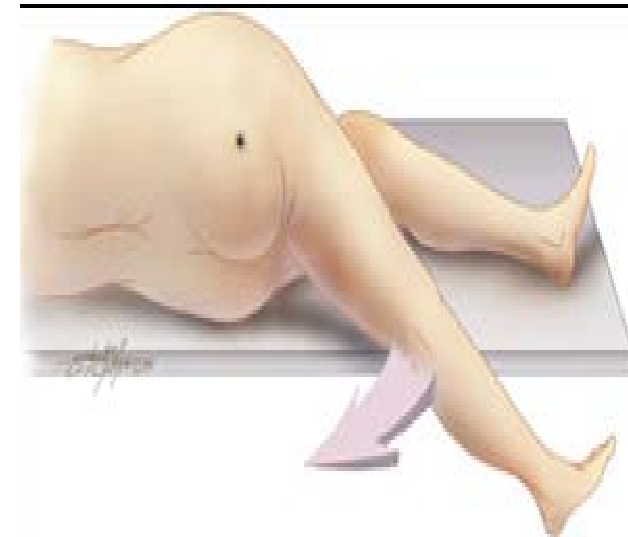


Σημείο Mc Burney

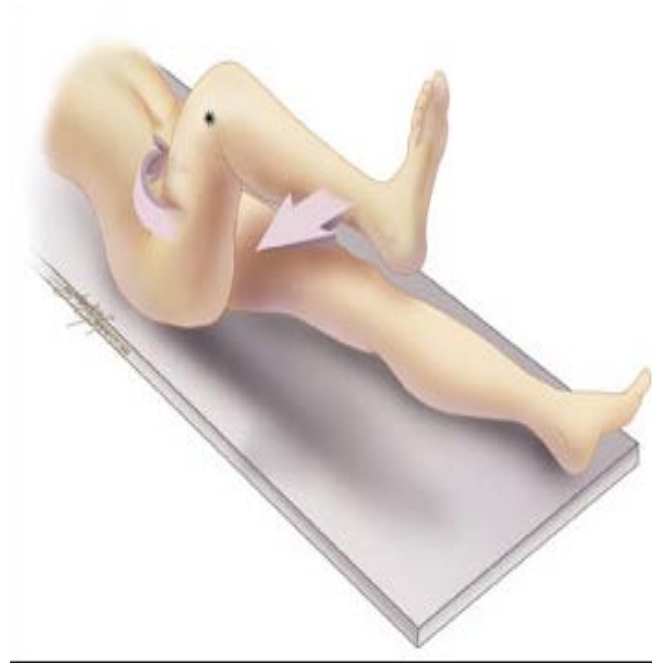
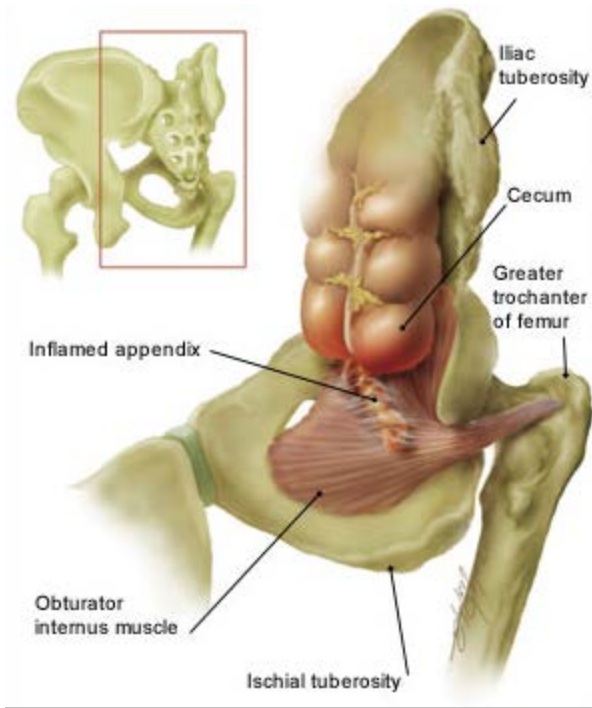
Σημείο Rovsing



Σημείο λαγονοψοΐτου



Σημείο προσαγωγού



Σημείο Murphy → οξεία χολοκυστίτιδα



Εργαστηριακός και απεικονιστικός έλεγχος

Ακόμα και στις μέρες μας, με την πληθώρα των εξειδικευμένων εξετάσεων, η διαφορική διάγνωση της οξείας κοιλίας, στην πλειοψηφία των περιπτώσεων, βασίζεται στο **ιστορικό** και την **φυσική εξέταση**

Εργαστηριακές εξετάσεις

- Γενική αίματος

↑ λευκοκυττάρων ή σημαντική λευκοκυττάρωση (>13000/μl) ειδικά με στροφή του τύπου προς τα αριστερά είναι ενδεικτικά στοιχεία σοβαρής λοίμωξης

- Ηλεκτρολύτες, ουρία, κρεατινίνη (ειδικά σε περιπτώσεις υπογκαιμίας από shock, εμέτους, διάρροιες κλπ)

- Διασταύρωση

- Αέρια αίματος (η μεταβολική οξέωση παραπέμπει σε σοβαρή πάθηση)

- Αμυλάση αίματος (↑σε παγκρεατίτιδα αλλά και σε εντερική ισχαιμία, σε συστραφείσα κύστη ωοθήκης, καθώς και σε διάτρηση έλκους)

- Χολερυθρίνη, ALP, γGT, ALT, AST, αλβουμίνη (δ/δ χειρουργικών από παθολογικές παθήσεις ήπατος)

- Έλεγχος πήξης αίματος

- Test κύησης

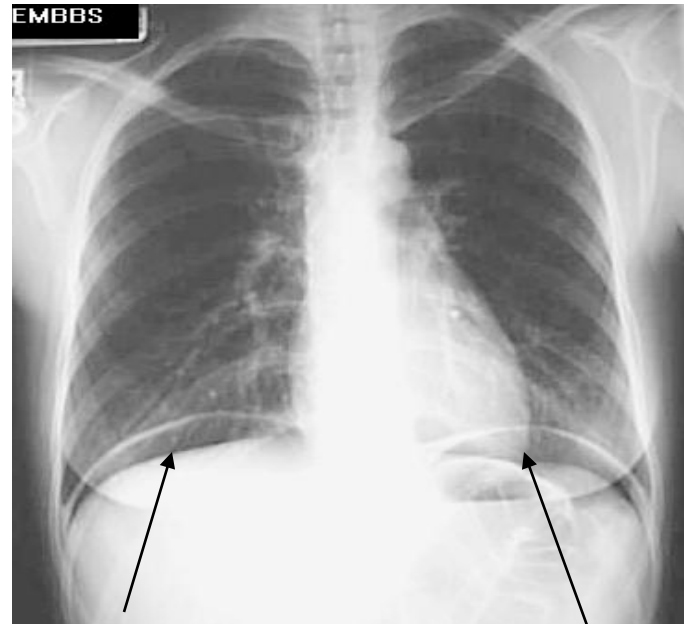
- Εξετάσεις ούρων

- Εξετάσεις κοπράνων

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ

- **α/α θώρακα**

- προεγχειρητική εκτίμηση
- αναδεικνύει παθήσεις άνωθεν του διαφράγματος που δίνουν εικόνα οξείας κοιλίας (πνευμονία κάτω λοβού ή ρήξη οισοφάγου)
- Παρουσία ελεύθερου αέρα υποδιαφραγματικά



α/α κοιλίας

- πνευμοπεριτόναιο
- ασβεστώσεις και λίθοι
(χολόλιθοι, λίθοι νεφρού, ασβέστωση παγκρέατος, αγγειακές ασβεστώσεις)
- απόφραξη γαστρικής εξόδου, παραλυτικός ειλεός, αποφρακτικός ειλεός, ψευδοαπόφραξη
- παρουσία αέρα στα χοληφόρα
- παρουσία αέρα στην πυλαία ή την άνω μεσεντέρια φλέβα

Υπερηχοτομογράφημα

- Εύκολη και ασφαλής εξέταση για το ήπαρ τα χοληφόρα το πάγκρεας, την σκωληκοειδή απόφυση, τους νεφρούς, τις ωοθήκες, τα εξαρτήματα και την μήτρα
- Αναδεικνύει επίσης την παρουσία και την κατανομή περιτοναϊκού υγρού
- Το έγχρωμο Doppler υπερηχοτομογράφημα χρήσιμο στην εξέταση των αγγείων (αορτικά και σπλαχνικά ανευρύσματα, φλεβική θρόμβωση κλπ)

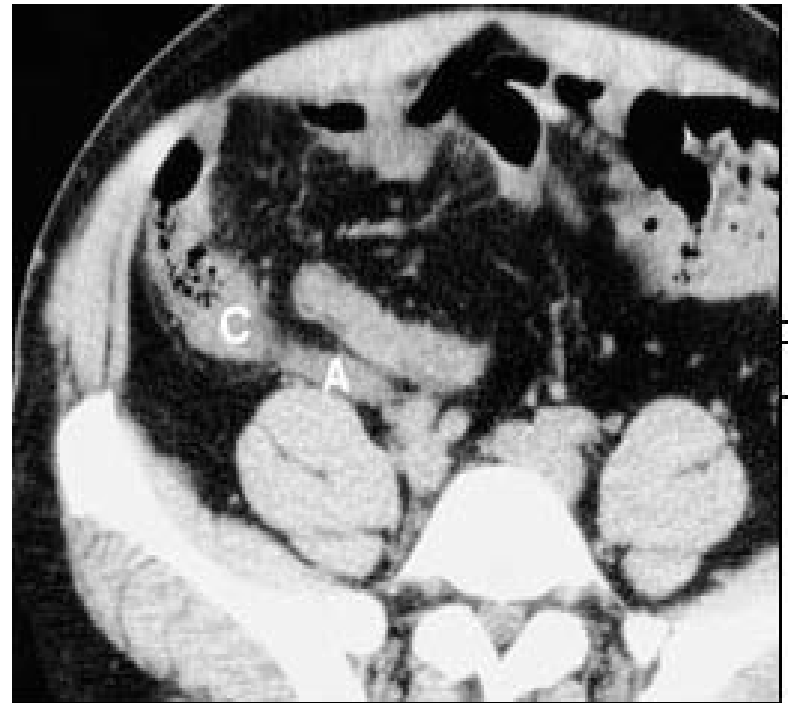
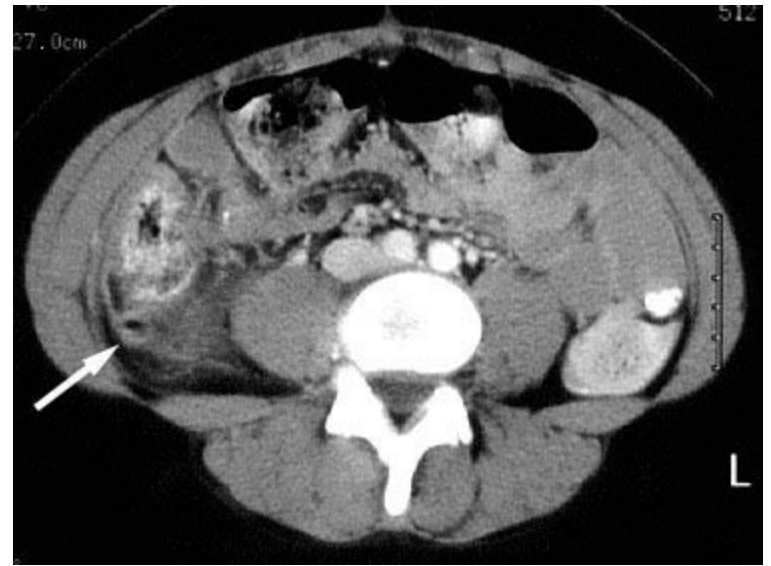
αλλα.... η έντονη παρουσία αέρα στην οξεία κοιλία καθιστά δυσχερέστατη την υπερηχοτομογραφική εξέταση



Αξονική τομογραφία-CT

- Είναι η εξέταση που έχει συμβάλει τα μέγιστα στον καθορισμό της ανατομικής διάγνωσης των αιτίων της οξείας κοιλίας
 - Άριστη εκτίμηση των συμπαγών οργάνων, φλεγμονωδών μαζών, αποστημάτων

Αλλά ... αν και μπορεί να αυξήσει την ακρίβεια της διάγνωσης μπορεί και να καθυστερεί την επίτευξή της

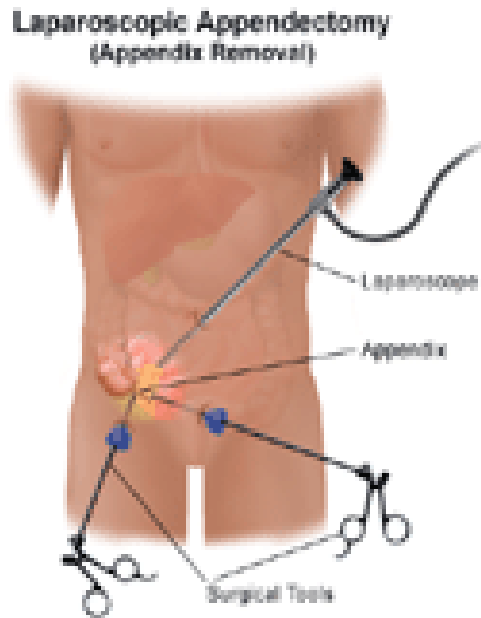


Άλλες εξετάσεις

- Αγγειογραφία
- Ακτινογραφικός έλεγχος με χορήγηση σκιαγραφικού μέσου (διάβαση ή υποκλυσμός)
- Ραδιοϊσοτοπικές μέθοδοι (επί αιμορραγίας)
- Ενδοσκόπηση (σπάνια)
- Παρακέντηση-διαγνωστική πλύση

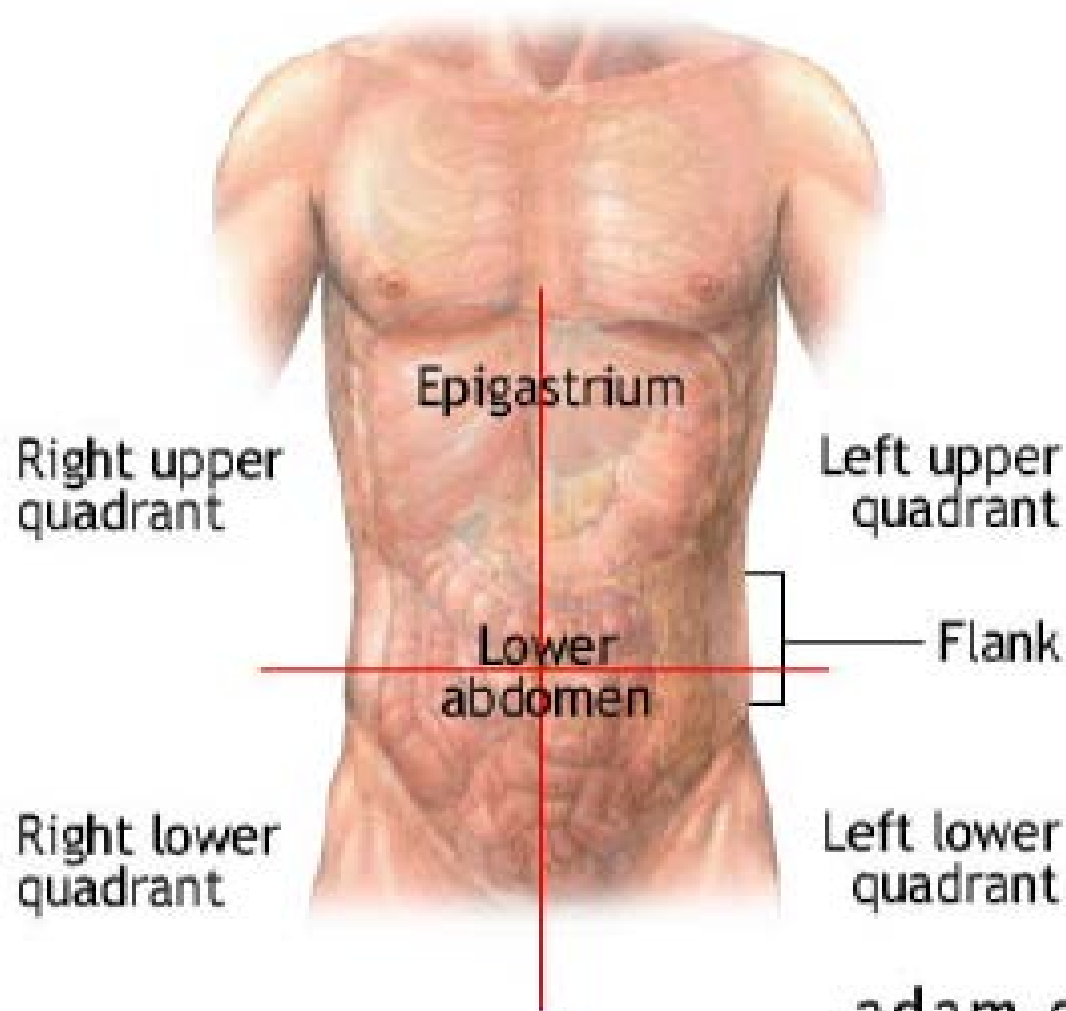
Λαπαροσκόπηση

-Διαγνωστική όσο και θεραπευτική μέθοδος





Διαφορική διάγνωση ανά ΤΕΤΑΡΤΗΜΟΡΙΑ



Άλγος ΔΕ άνω τεταρτημορίου- επιγαστρίου

Διερεύνηση

Ακτινογραφία

- Θώρακος σε όρθια θέση
- Κοιλίας σε όρθια και ύπτια θέση

Γενική αίματος

Γενική ούρων

Αμυλάση, Κρεατινίνη, Ουρία,

Ηλεκτρολύτες, ηπατική

βιολογία

Άλγος ΔΕ άνω τεταρτημορίου- επιγαστρίου

Διαφορική διάγνωση

Πάθηση	Διαφοροδιαγνωστικά στοιχεία
Κολικός χοληφόρων, οξεία χολοκυστίτιδα	Επαναλαμβανόμενα επεισόδια, ευαισθησία στην περιοχή ύπερθεν της χολ. κύστεως
Οξεία ηπατίτιδα	Ιστορικό αλκοολισμού, ίκτερος, λήψη φαρμάκων
ΔΕ πυελονεφρίτιδα	Δυσουρία, πυρετός, ευαισθησία πλευροσπονδυλικής γωνίας
Συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια	Οίδημα, δύσπνοια, ↑ σφαγιτιδικής πίεσης
Οπισθοθυφλική σκωλ/δα	Σ. Ψοίτη, Ευαισθησία
Πνευμονία ΔΕ κάτω λοβού	Πυρετός, ταχύπνοια, βρογχική αναπνοή
Διάτρηση πεπτικού έλκους	Σανιδώδης κοιλία, ιστορικό έλκους

Άλγος AP άνω τεταρτημορίου και επιγαστρίου

Διερεύνηση

- **Ακτινογραφία**
- Θώρακος σε όρθια θέση
- Κοιλίας σε όρθια και ύπτια θέση

Γενική αίματος

- **Αμυλάση, Λιπάση**

Άλγος ΑΡ άνω τεταρτημορίου και επιγαστρίου

Διαφορική διάγνωση

Πάθηση	Διαφοροδιαγνωστικά στοιχεία
Ρήξη σπληνός, ανεύρυσμα σπληνικής αρτηρίας	Ιστορικό τραυματισμού, νόσος σπληνός
Κάταγμα πλευρών	Ιστορικό τραυματισμού, εισολκή, μεγάλη ευαισθησία ψηλαφητικά
Παγκρεατίτιδα, επιπλακείσα ψευδοκύστη παγκρέατος	Ιστορικό κατανάλωσης αλκοόλ, ιστορικό παγκρεατίτιδας, ↑ αμυλάσης
Γαστρίτιδα/πεπτικό έλκος και επιπλοκές του	Υποτροπιάζοντα επεισόδια, συσχέτιση με τα γεύματα, εικόνα διάτρησης
Πνευμονία	Πυρετός, ταχύπνοια, βρογχική αναπνοή ακτινολογικά ευρήματα

Άλγος ΔΕ κάτω τεταρτημορίου

Διερεύνηση

Γενική ούρων

Τεστ κυήσεως

Υπερηχογράφημα

Γενική αίματος

Άλγος ΔΕ κάτω τεταρτημορίου

Διαφορική διάγνωση

Πάθηση	Διαφοροδιαγνωστικά στοιχεία
Οξεία Σκωληκοειδίτιδα	Σ. Mc Burney, ανορεξία
Μεσεντέρια λεμφαδενίτιδα	Πυρετός, ασαφή/μη σταθερά σημεία
Κολικός νεφρού ΔΕ	Κολικοειδές άλγος, αιματουρία
Συστροφή ΔΕ όρχι	Ευαίσθητος διογκωμένος όρχις, νεαρή ηλικία
N. Crohn	Υποτροπιάζοντα επεισόδια, ιστορικό πολλών ημερών
Γυναικολογικά αίτια	→
Διάτρηση έλκους	Βαρύτερη του αναμενομένου κλινική εικόνα, μετακινούμενος πόνος

Άλγος ΔΕ κάτω τεταρτημορίου

Διαφορική διάγνωση II

Πάθηση	Διαφοροδιαγνωστικά στοιχεία
Ρήξη ωοθυλακίου	Μέση του κύκλου, αιφνίδια έναρξη
Συστροφή ωοθήκης	Πυρετός, ερεθισμός τραχήλου, έκκριση
Ρήξη έκτοπης κύησης	Αιφνίδια έναρξη, πρόσφατη διαταραχή του κύκλου, καταπληξία
Φλεγμονώδης νόσος πυέλου	Θορυβώδης εικόνα, έμετος

Άλγος AP κάτω τεταρτημορίου

Διερεύνηση

Τεστ κυήσεως

Γενική ούρων

Υπερηχογράφημα

Γενική αίματος

Ακτινογραφία κοιλίας σε όρθια και ύπτια θέση

CT με πο και iv σκιαγραφικό

Άλγος ΑΡ κάτω τεταρτημορίου

Διαφορική διάγνωση

Πάθηση	Διαφοροδιαγνωστικά στοιχεία
Εκκολπωματίτιδα	Ηλικιωμένοι, υποτροπιάζοντα επεισόδια
Επίσχεση ούρων	Ψηλαφητή κύστη, δυσκολία στην ούρηση
Ουρολοίμωξη	Δυσουρία, συχνουρία
Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου	Υποτροπιάζοντα επεισόδια, διάρροια (με βλέννα και αίμα)
Απόφραξη παχέος εντέρου	Κολικοειδές άλγος, επίσχεση αερίων-κοπράνων, διαταραχές κενώσεων
Συστροφή όρχι	Ευαίσθητος, διογκωμένος όρχις, νεαρή ηλικία
Γυναικολογικά αίτια	

Περιομφαλικό άλγος

Διερεύνηση

Γενική αίματος

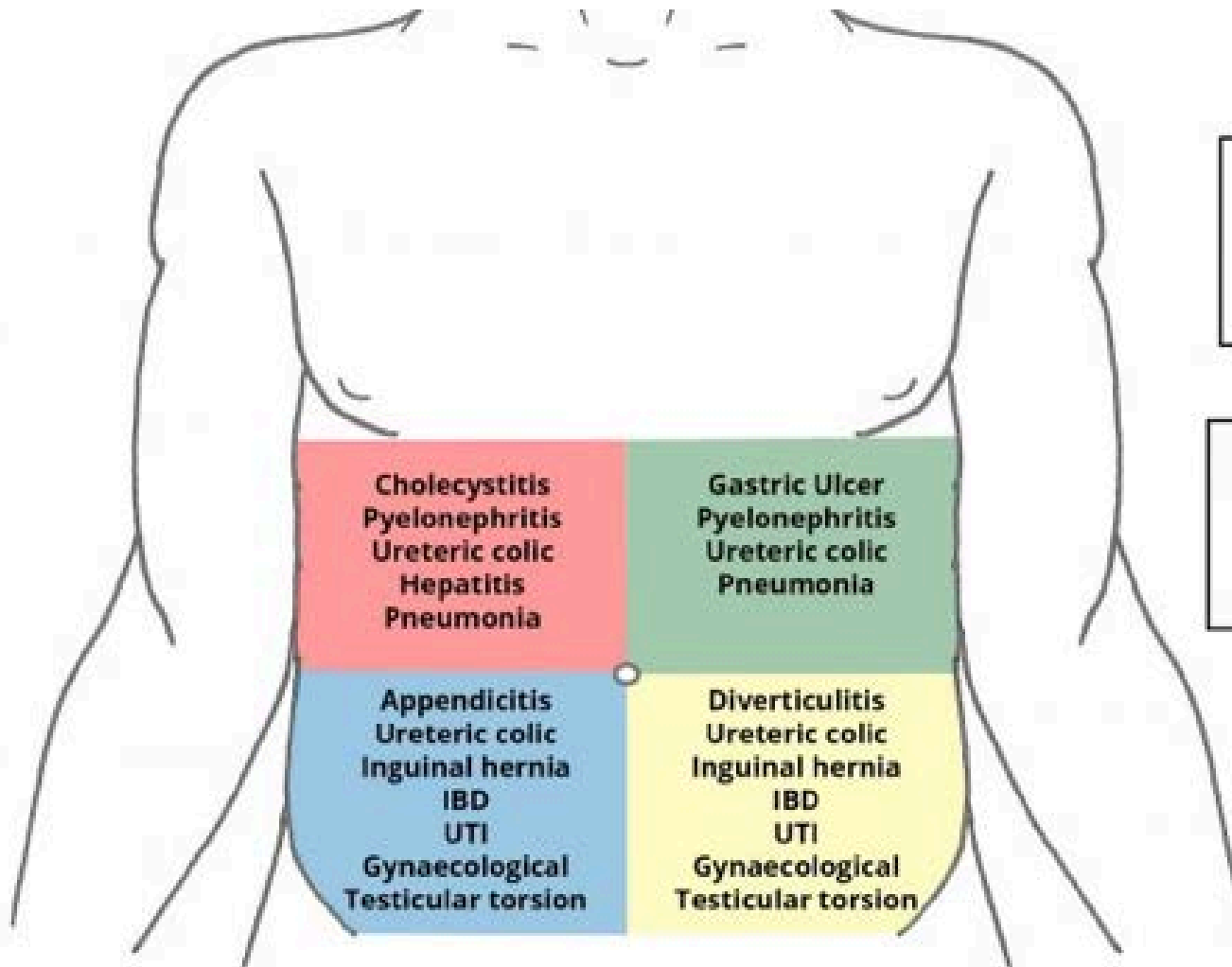
Αμυλάση και λιπάση

- Έντονο άλγος που δεν υφίεται → επείγουσα χειρουργική εκτίμηση και αντιμετώπιση
- Κολικοειδές άλγος και επίσχεση αερίων
→ ακτινογραφία κοιλίας σε όρθια και ύπτια θέση
- Διάρροια και έμετοι → εξέταση κοπράνων

Περιομφαλικό άλγος

Διαφορική διάγνωση

Πάθηση	Διαφοροδιαγνωστικά στοιχεία
Γαστρεντερίτιδα	Έμετος και διάρροια
Δυσκοιλιότητα	Κολικοειδές άλγος, σκληρά κόπρανα
Φλεγμονώδης νόσος του εντέρου	Υποτροπιάζοντα επεισόδια διαρροιών με αίμα ή βλέννα
Πρώιμη σκωληκοειδίτιδα	Ναυτία, έμετος, σύντομο ιστορικό
Απόφραξη λεπτού εντέρου	Κολικοειδές άλγος, έμετος, επίσχεση αερίων-κοπράνων
Ισχαιμία εντέρου	Δυσανάλογα έντονο άλγος σε σχέση με την ευαισθησία στην ψηλάφηση, αιμορραγικές κενώσεις (όψιμα)



Epigastric Region

Peptic ulcer disease
Cholecystitis
Pancreatitis
Myocardial infarction

Peri-umbilical Region

Small bowel obstruction
Large bowel obstruction
Appendicitis
Abdominal aortic aneurysm

Παθολογική «οξεία κοιλία»

- έμφραγμα μυοκαρδίου
- οξεία περικαρδίτιδα
- πνευμονία
- πνευμονική εμβολή
- Πνευμοθώρακας
- Εμπύημα
- Ενδοκρινολογικές και μεταβολικές νόσοι (ουραιμία, διαβητική κρίση, κρίση Adisson, οικογενής Μεσογειακός πυρετός κ)
- Αιματολογικές παθήσεις (κρίση δρεπάνωσης, οξεία λευχαιμία, οξεία πορφυρία)
- Λοιμώξεις και φλεγμονώδεις παθήσεις έρπης ζωστήρας, οξύς ρευματικός πυρετός, πορφύρα Henoch-Schonlein, ΣΕΛ, οζώδης πολυαρτηρίτιδα
- Τοξίνες και φάρμακα μολυβδίαση, δήγμα αράχνης, διακοπή ναρκωτικών ουσιών

«Αγγειοχειρουργική» οξεία κοιλία

Ρήξη Ανευρύσματος Κοιλιακής Αορτής

Διαχωρισμός αορτής



Διαφορική διάγνωση

- Η ηλικία και το φύλο του ασθενή
 - Στα παιδιά
μεσεντέρια λεμφαδενίτιδα vs σκωληκοειδίτιδα
 - Σε νεαρές γυναίκες
γυναικολογικές παθήσεις vs σκωληκοειδίτιδα
 - Σε ηλικιωμένους πιο συχνές οι κακοήθεις νόσοι και οι αγγειακές παθήσεις

Μην ξεχνάς.....

- Οξύ κοιλιακό άλγος > 6 ώρες οφείλεται συνήθως σε χειρουργική πάθηση
- Η οξεία χολοκυστίτιδα, η σκωληκοειδίτιδα, η εντερική απόφραξη και τα οξέα αγγειακά συμβάματα είναι τα πιο συχνά χειρουργικά αίτια σε ηλικιωμένους
- Στα παιδιά στο 1/3 των περιπτώσεων η διάγνωση είναι σκωληκοειδίτιδα και στις υπόλοιπες περιπτώσεις το μη ειδικό κοιλιακό άλγος
- Η οξεία σκωληκοειδίτιδα και η εντερική απόφραξη αποτελούν τις πιο συχνές τελικές διαγνώσεις σε περιπτώσεις που αρχικά θεωρήθηκαν ως μη χειρουργικές

- Ο πόνος συνήθως προηγείται του εμέτου και της ανορεξίας στις χειρουργικές παθήσεις ενώ ακολουθεί στις μη χειρουργικές
- Η σκωληκοειδίτιδα στην εγκυμοσύνη μπορεί να εμφανιστεί με άτυπη συμπτωματολογία
- Κλινική εικόνα οξείας σκωληκοειδίτιδας σε ηλικιωμένους μπορεί να υποκρύπτει καρκίνο του εντέρου
- Η σαλπιγγίτιδα, η δυσμηνόρροια, οι παθήσεις των ωοθηκών και οι λοιμώξεις του ουροποιητικού περιπλέκουν την διάγνωση σε νεαρές γυναίκες. Θα πρέπει να λαμβάνεται καλό γυναικολογικό ιστορικό, να γίνεται εξέταση της πυέλου, εξέταση ούρων και U/S, καθώς και test κύησης πάντα

- Η εντερική απόφραξη μπορεί, ειδικά στα πρώιμα στάδια , να διαλάθει της προσοχής όταν δεν συνοδεύεται από εμέτους, κοιλιακή διάταση, και υδραερικά επίπεδα στην ακτινογραφία (κήλη Richter, υψηλή εντερική απόφραξη, συστροφή τυφλού)
- Οι ηλικιωμένοι και οι καρδιοπαθείς ασθενείς με διάχυτο έντονο κοιλιακό άλγος αλλά χωρίς σημεία περιτοναϊκού ερεθισμού ή ακτινογραφικές ανωμαλίες μπορεί να υποκρύπτουν ισχαιμία εντέρου.
- Επίμονη οσφυαλγία , κυρίως αριστερά, σε ασθενείς > 50, θέτει υπόνοια ραγέντος ή υπό ρήξη ΑΚΑ

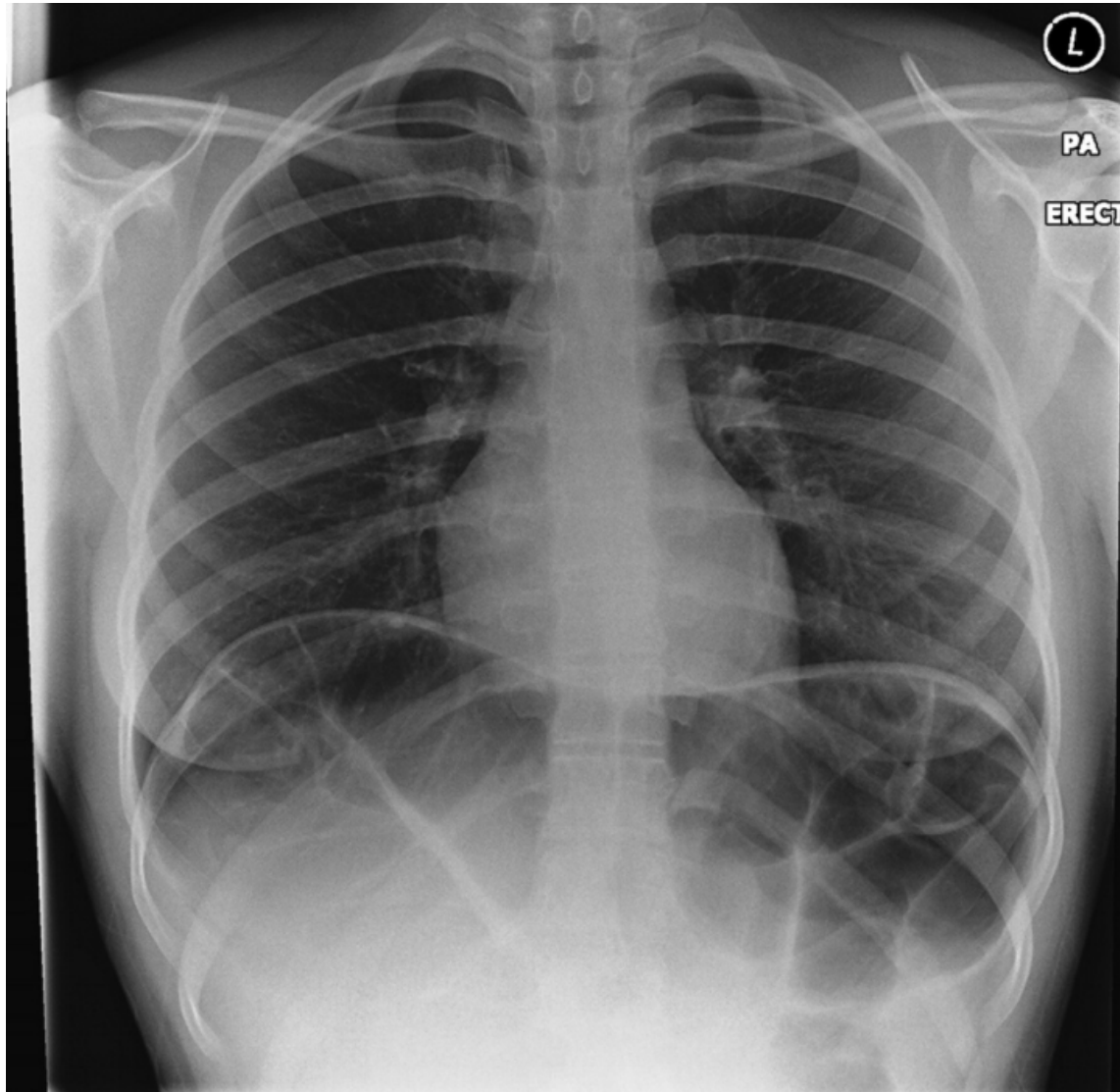
ΔΙΑΤΡΗΣΗ ΚΟΙΛΟΥ ΣΠΛΑΧΝΟΥ (ελεύθερος αέρας-ανύψωση θώρακος)



ΔΙΑΤΡΗΣΗ ΚΟΙΛΟΥ ΣΠΛΑΧΝΟΥ (αριστερή πλάγια κατακεκλιμμένη)



Σύνδρομο Κηλαϊδίτη



ΥΔΡΑΕΡΙΚΑ ΕΠΙΠΕΔΑ



ΕΙΛΕΟΣ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ



ΑΠΟΦΡΑΞΗ ΠΑΧΕΟΣ ΕΝΤΕΡΟΥ



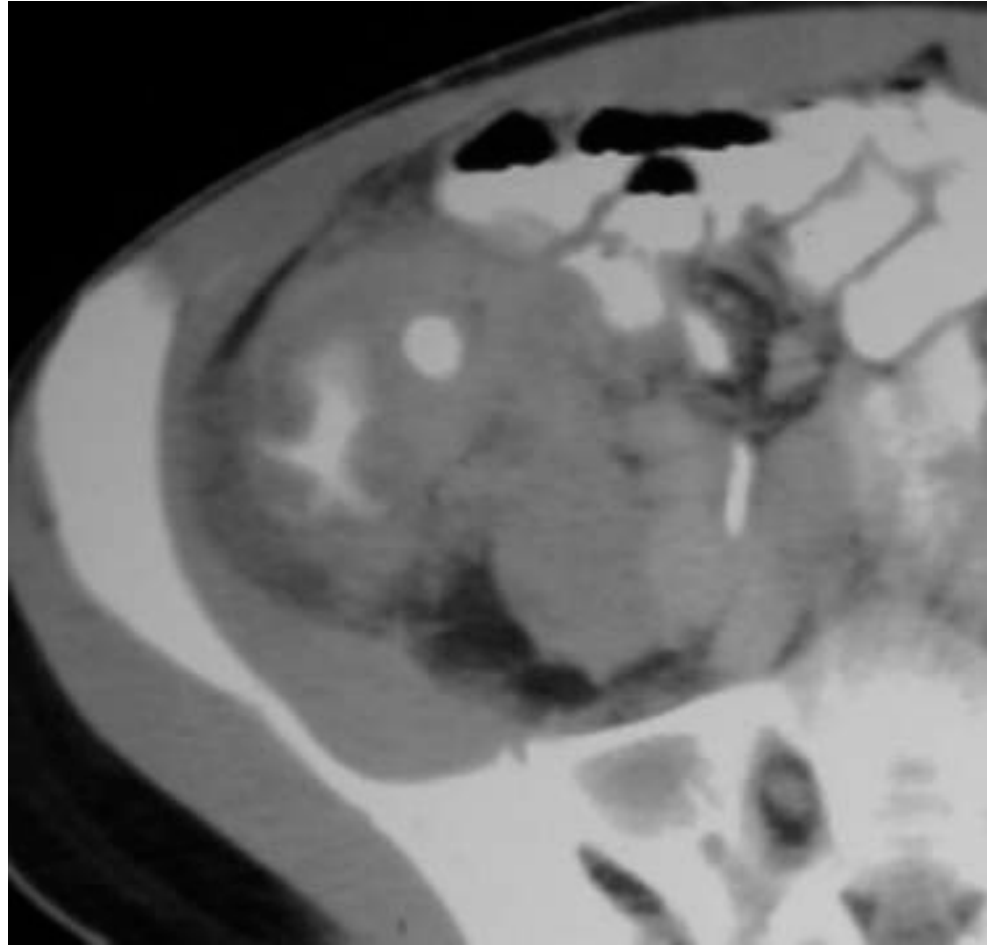
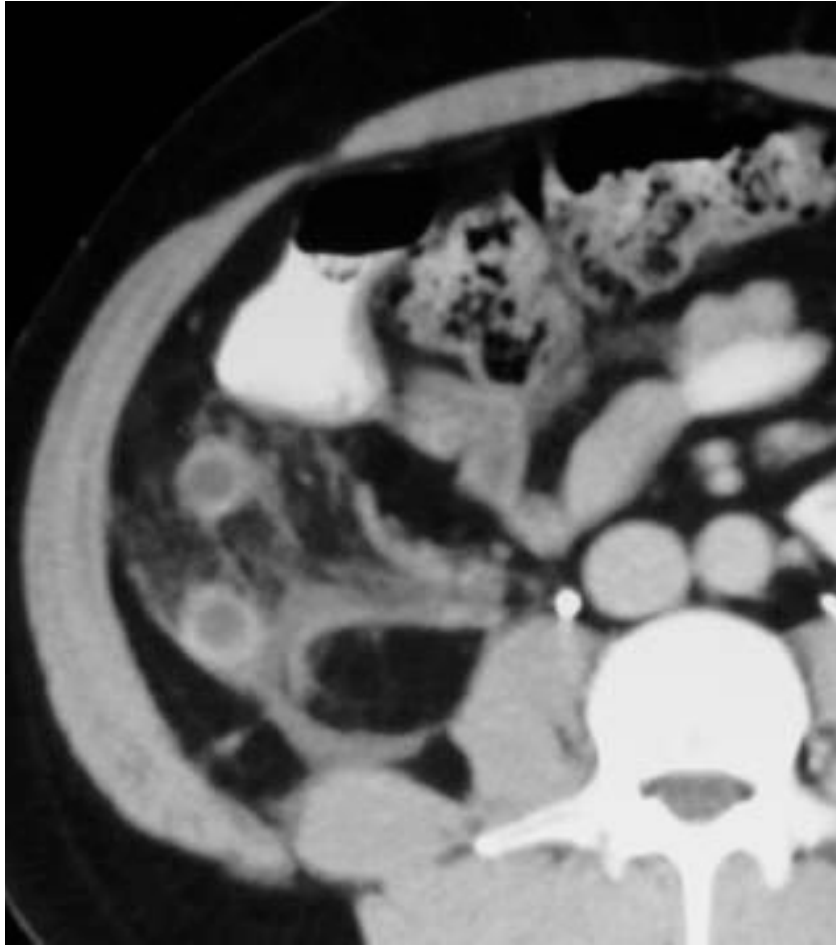
ΣΥΣΤΡΟΦΗ ΣΙΓΜΟΕΙΔΟΥΣ



ΤΟΞΙΚΟ ΜΕΓΑΚΟΛΟ



ΟΞΕΙΑ ΣΚΩΛΗΚΟΕΙΔΙΤΙΣ



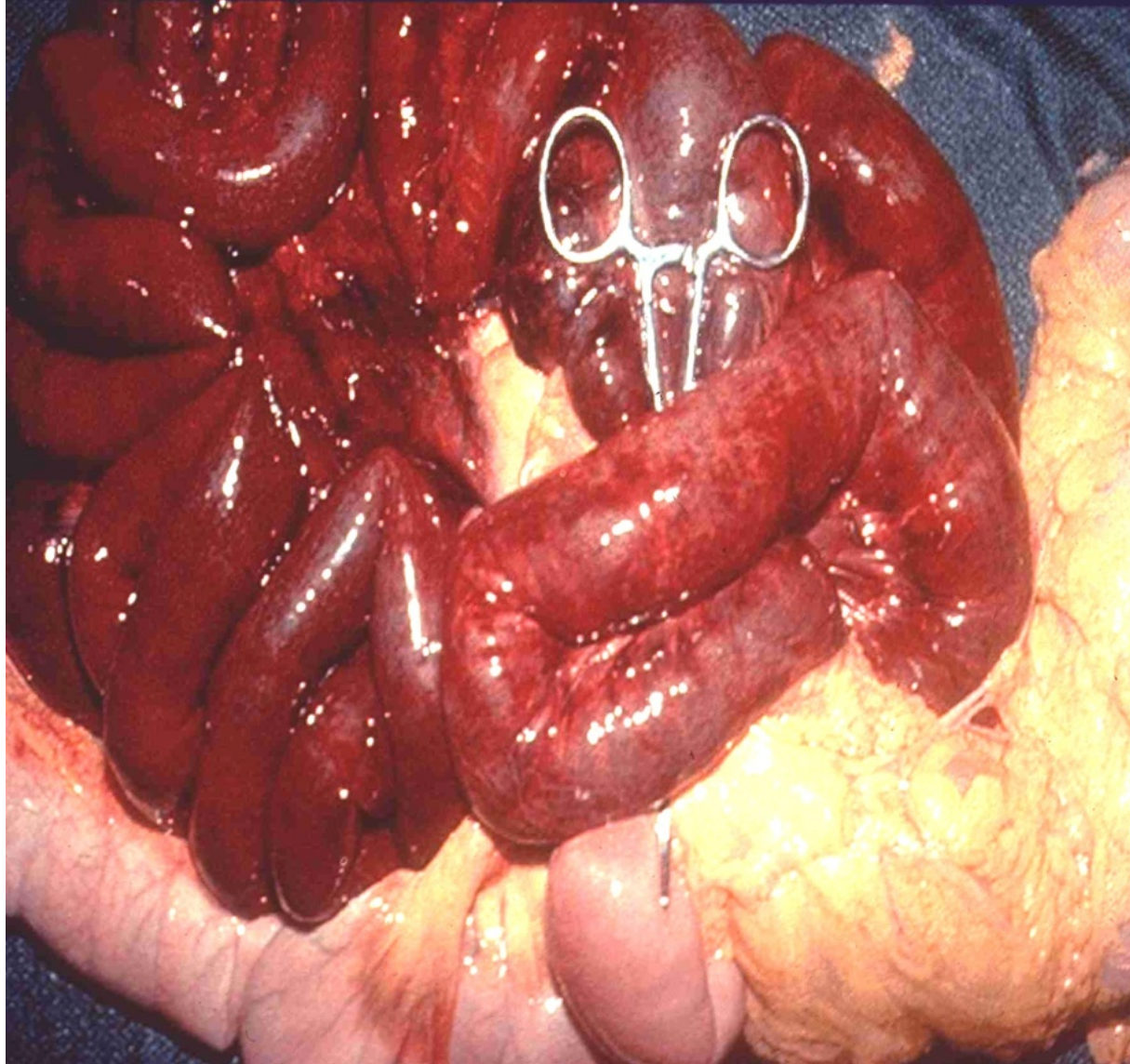
AKA



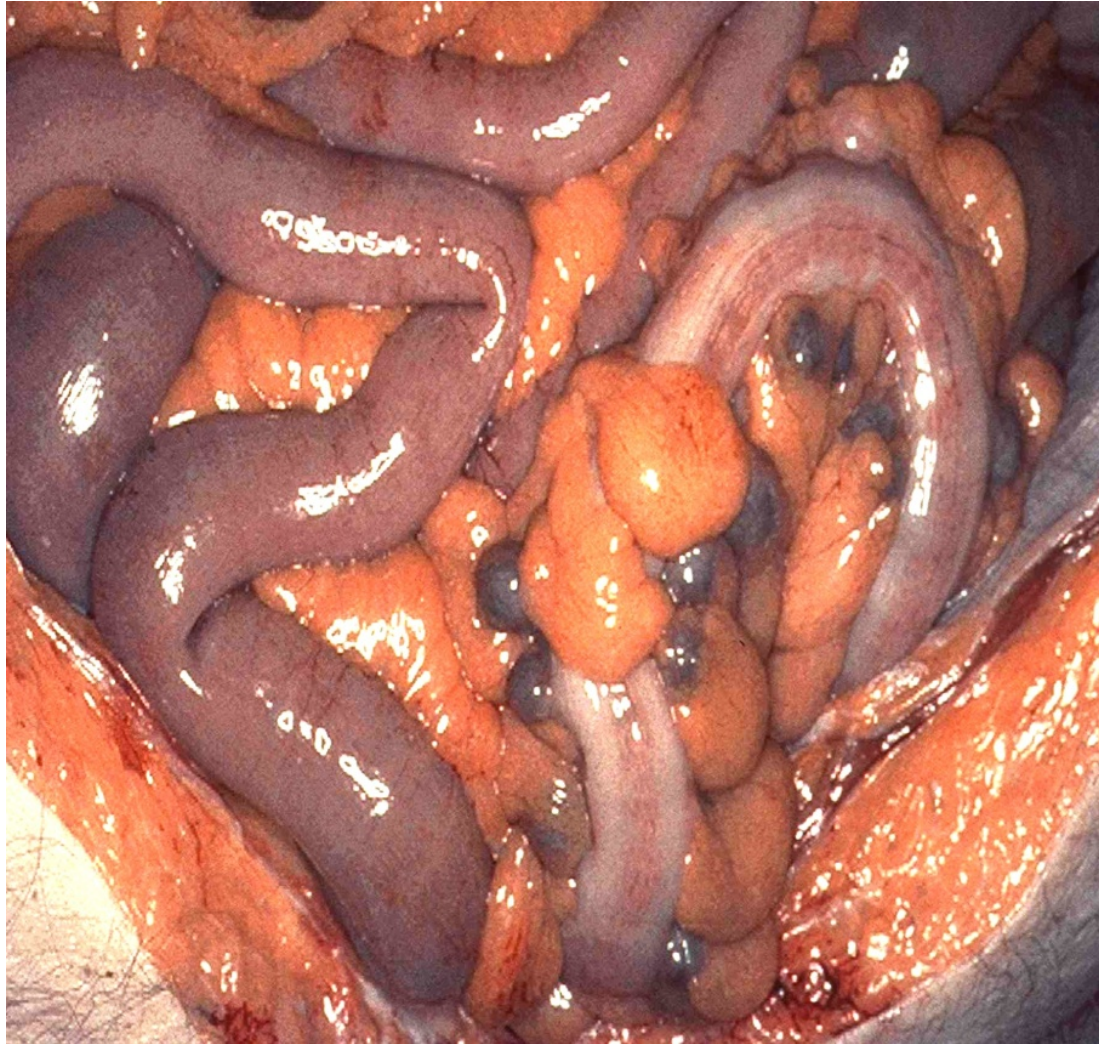
AKA



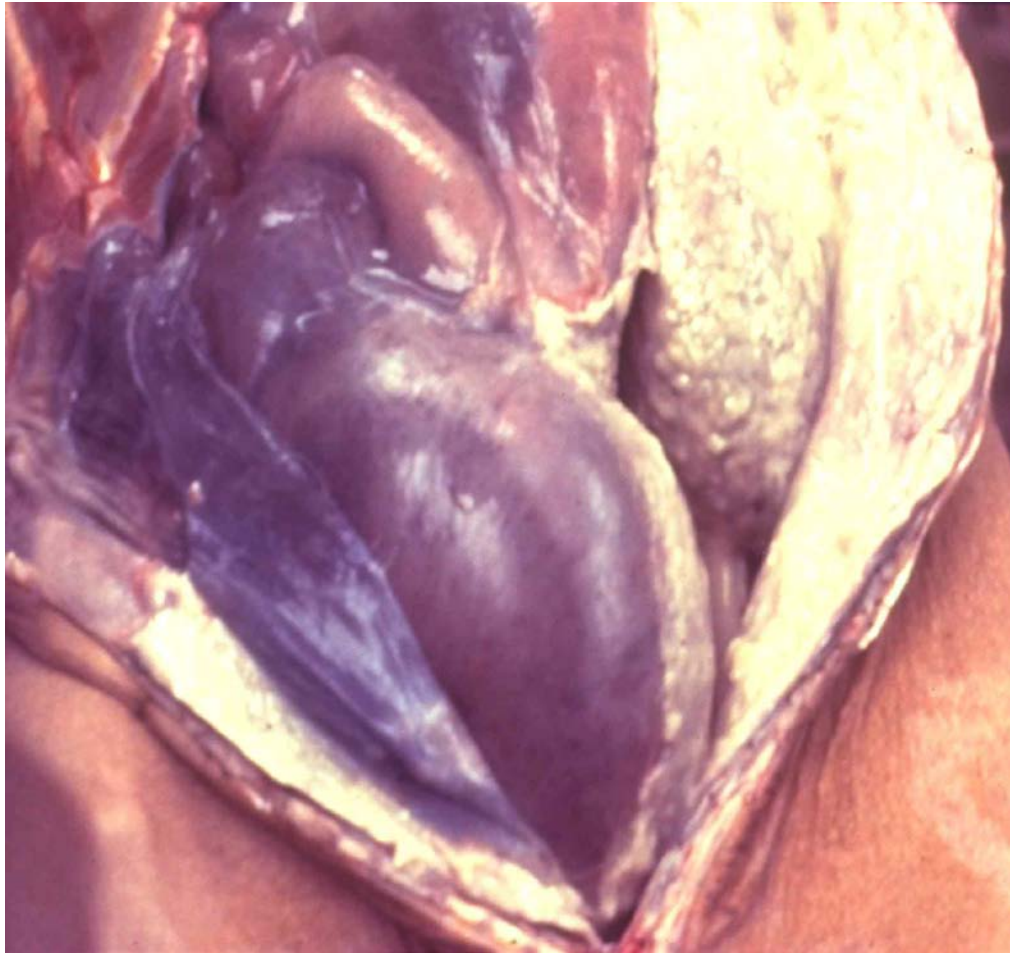
ΙΣΧΑΙΜΙΑ ΕΝΤΕΡΟΥ



ΟΞΕΙΑ ΕΚΚΟΛΠΩΜΑΤΙΤΙΣ



ΟΞΕΙΑ ΠΕΡΙΤΟΝΙΤΙΣ



Πότε θα χειρουργήσουμε???

- **Φυσικά ευρήματα:**

- διάχυτη μυϊκή αντίσταση ή σύσπαση, αναπηδώσα ευαισθησία
- Αυξανόμενη έντονη εντοπισμένη ευαισθησία
- Προοδευτικά αυξανόμενη κοιλιακή διάταση
- Ευαίσθητη μάζα στην κοιλία ή στο ορθό με υψηλό πυρετό ή υπόταση
- Διφορούμενα φυσικά ευρήματα όταν συνοδεύονται από :
σηπτική εικόνα (υψηλός πυρετός, λευκοκυττάρωση, διαταραχές επικοινωνίας κα)
αιμορραγία
υποψία ισχαιμίας (οξέωση, πυρετός, ταχυκαρδία)
επιδείνωση μετά από συντηρητική αγωγή

- **Ακτινογραφικά ευρήματα**

- Πνευμοπεριτόναιο
- Εκσεσημασμένη ή προοδευτικά αυξανόμενη εντερική διάταση
- Διαφυγή του σκιαγραφικού μέσου
- Παρουσία μάζας στην τομογραφία, όταν συνοδεύεται από πυρετό
- Απόφραξη μεσεντερίου στη αγγειογραφία

- **Ενδοσκοπικά ευρήματα**

- Βλάβη με διάτρηση ή ανεξέλεγκτη αιμορραγία

- **Ευρήματα από παρακέντηση**

- αίμα, χολή, πύο, εντερικό περιεχόμενο ή ούρα

Πότε μπορούμε να περιμένουμε???

- Μέτριας βαρύτητας κλινικά ευρήματα, ασθενής σε καλή γενική κατάσταση

Επανεξέταση μετά από μερικές ώρες

Επιδείνωση

χ/ο

Βελτίωση

Παρακολούθηση

Συμπερασματικά...

- Το ιστορικό και η κλινική εξέταση αποτελούν τα πολυτιμότερα διαγνωστικά «εργαλεία»
- Ο εργαστηριακός και ο απεικονιστικός έλεγχος που ακολουθεί θα πρέπει να βασίζεται στα στοιχεία που ανέδειξε το ιστορικό και η φυσική εξέταση
- Η αξονική τομογραφία αποτελεί εξαιρετικό σύμβουλο για την διάγνωση και δε θα πρέπει να παραγγέλλεται μόνο σε απόλυτα προφανή κλινική εικόνα
- Η απόφαση για επείγουσα χειρουργική αντιμετώπιση δεν προϋποθέτει πάντα τον εντοπισμό του αιτίου της οξείας κοιλίας
- **Διαγνωστική Λαπαροσκόπηση !!!**

Ευχαριστώ