

Nie je vracanie ako vracanie

MUDR. DENISA JAŠŠOVÁ

DETSKÉ A NOVORODENECKÉ ODDELENIE, NAW PIEŠŤANY

31.1.2024

Vracanie

- ▶ Je **úplne bežný symptóm** viacerých detských ochorení
- ▶ Má **rôznu etiológiu** – infekčné noxy (gastrointestinálne infekcie, pneumónia, pyelonefritída, meningitída, čierny kašeľ...), intoxikácie, náhle brušné stavy, vrodené vývojové chyby, metabolický rozvrat, úrazy, ochorenia CNS, IBD, GER, ABKM...



Typ vracania

- ▶ **Vracanie žalúdočného obsahu:** infekcie GIT, intoxikácia, infekčné ochorenia, náhle brušné príhody a VVCH v úvode, GER, hypertrofická pylorostenóza, ABKM...



Typ vracania

- ▶ **Vracanie žalúdočného obsahu:** infekcie GIT, intoxikácia, infekčné ochorenia, náhle brušné príhody a VVCH v úvode, GER, hypertrofická pylorostenóza, ABKM...
- ▶ **Vracanie veľkého množstva žlče:** náhle brušné príhody – invaginácia, ileus, hernie, VVCH (stenózy a atrézie duodena a nižších častí čreva, volvulus TČ, megacolon congenitum)



Typ vracania

- ▶ **Vracanie žalúdočného obsahu:** infekcie GIT, intoxikácia, infekčné ochorenia, náhle brušné príhody a VVCH v úvode, GER, hypertrofická pylorostenóza, ABKM...
- ▶ **Vracanie veľkého množstva žlče:** náhle brušné príhody – invaginácia, ileus, hernie, VVCH (stenózy a atrézie duodena a nižších častí čreva, volvulus TČ, megacolon congenitum)
- ▶ **Projektilové vracanie:** hypertrofická pylorostenóza, metabolické ochorenia, ABKM, kong. adrenálna hyperplázia



Typ vracania

- ▶ **Vracanie žalúdočného obsahu:** infekcie GIT, intoxikácia, infekčné ochorenia, náhle brušné príhody a VVCH v úvode, GER, hypertrofická pylorostenóza, ABKM...
- ▶ **Vracanie veľkého množstva žlče:** náhle brušné príhody – invaginácia, ileus, hernie, VVCH (stenózy a atrézie duodena a nižších častí čreva, volvulus TČ, megacolon congenitum)
- ▶ **Projektilové vracanie:** hypertrofická pylorostenóza, metabolické ochorenia, ABKM, kong. adrenálna hyperplázia
- ▶ **Hemateméza:** krv z ragád pri dojčení, morbus hemor. neonatorum, infekcie (HP), krvácajúce vredy, intoxikácia (železo)



Najčastejšie príčiny vracania podľa veku

Novorodenec	Dojča	Školáci	Adolescenti
GER	GER	Gastroenteritída	Gastroenteritída
Pylorostenóza	Gastroenteritída	Vred	Vred
NEC	Obštrukcia	Cyklické vracanie	Apendicitída
VVCH: malrotácia, atrézia...	CAH	Psychogénne vracanie	Psychogénne vracanie
Gastroenteritída	Močová infekcia	Intrakr. hypertenzia	Bulímia
Hirshprung	Intrakr. hypertenzia	Močová infekcia	Tehotenstvo

Kazuistika 1

- ▶ 6-týždňový chlapček s anamnézou ťažkej perinatálnej asfyxie (chladenie Nové Zámky) prichádza do **UPS** o **5:00**
- ▶ **Symptómy:** TT 38 °C, redšia stolica dozelená
- ▶ **Objektívny nález:** meteoristické ťažšie priehmatné bruško, plačlivý, CRP 9 mg/l
- ▶ **Odporúčania:** antipyretiká, rektálna rúrka, kontrola CRP + výtery OL

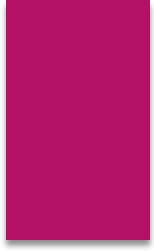


Kazuistika 1

- ▶ **O 12:00** opäť vyšetrený – odoslaný na hospitalizáciu
- ▶ **Symptómy:** nechce piť, pomrnkáva, TT nad 38 °C opäť, **1x vracal prúdom**, je uplakáný
- ▶ **Objektívny nález:** dieťa **našedlé**, mramorovaná koža, **postonkáva**, reaguje algicky na palpáciu bruška, brucho je nad niveau, **tvrdšie**, **ťažšie priehmatné**, peristaltika +

Kazuistika 1

- ▶ **O 12:00** opäť vyšetrený – odoslaný na hospitalizáciu
- ▶ **Symptómy:** nechce piť, pomrnkáva, TT nad 38 °C opäť, **1x vracal prúdom**, je uplakáný
- ▶ **Objektívny nález:** dieťa **našedlé**, mramorovaná koža, **postonkáva**, reaguje algicky na palpáciu bruška, brucho je nad niveau, **tvrdšie**, **ťažšie priehmatné**, peristaltika +
- ▶ **Laboratóriá:** ↑**CRP 49 mg/l**, ↓LEU 1,5, ↓Hg 87, močový sediment +/-
- ▶ **RTG bruška:** meteorizmus, bez hladiniek, bez prenumoperitonea



Kazuistika 1

- ▶ **O 12:00** opäť vyšetrený – odoslaný na hospitalizáciu
- ▶ **Symptómy:** nechce piť, pomrnkáva, TT nad 38 °C opäť, **1x vracal prúdom**, je uplakany
- ▶ **Objektívny nález:** dieťa **našedlé**, mramorovaná koža, **postonkáva**, reaguje algicky na palpáciu bruška, brucho je nad niveau, **tvrdšie**, **ťažšie priehmatné**, peristaltika +
- ▶ **Laboratóriá:** ↑**CRP 49mg/l**, ↓LEU 1,5, ↓Hg 87, močový sediment +/-
- ▶ **RTG bruška:** meteorizmus, bez hladiniek, bez prenumoperitonea
- ▶ **Chirurgické konzílium:** odporučená konzultácia detským chirurgom pre výraznú brušnú symptomatológiu

Kazuistika 1

- ▶ Dieťa odoslané v sprievode matky NUDCH BA – **kde na sone suspektný nález akútnej apendicitídy – hospitalizované v NUDCH**
- ▶ Dieťa sledované, vzhľadom ku klinike realizovaná laparoskopická revízia dutiny brušnej, kde nález: **akútnej apendicitídy s peritonitídou**
- ▶ Prepustený v stabilizovanom stave na 7. deň
- ▶ Prognóza ?



Kazuistika 1 – na zapamätanie

- ▶ **CAVE:** akútna apendicitída môže byť prítomná už v dojčenskom veku
- ▶ V tomto veku sa ale vzhľadom k neschopnosti dieťaťa komunikovať **nezriedka diagnostikuje až po perforácii – peroperačne**

Kazuistika 2

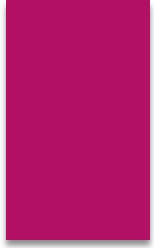
- Čas: 12:00 ▶ 9-mesačný chlapček odoslaný od **OL s 24-hodinovou anamnézou bolesti bruška, odmietanie per os príjmu, intermitentná plačlivosť**. OL nameral **spO2 84 %**, bez známok respiroinfektu, CRP menej ako 8 mg/l. Nevracia, stolica ráno, bez prímiesí.
- ▶ **Objektívny nález:** bruško mäkké, priehmatné, nereaguje bolestivo, spO2 99 %



Kazuistika 2

- Čas: 12:00 ▶ 9-mesačný chlapček odoslaný od **OL s 24-hodinovou anamnézou bolesti bruška, odmietanie per os príjmu, intermitentná plačlivosť**. OL nameral **spO2 84 %**, bez známok respiroinfektu, CRP menej ako 8 mg/l. Nevracia, stolica ráno, bez prímiesí.
- ▶ **Objektívny nález:** bruško mäkké, priehmatné, nereaguje bolestivo, spO2 99 %
- Čas 12:45 ▶ **Laboratóriá:** bez pozoruhodností
- ▶ **RTG hrudníka a bruška:** bez pneumoperitoneav ľavom mesogastriu viditeľná črevná kľučka vs. tenkého čreva, v ampule viac stolice





Kazuistika 2

Čas 12:55 ► **Sono bruška:** v hornom strednom brušku, v epigastriu, sledujem **atypickú konfiguráciu menej peristaltujúcich až neperistaltujúcich črevných kľučiek, so suspektným obrazom invaginácie** - suponujem obraz "čreva v čreve".

V diff.dg. dg. invaginácie pri atypickej konfigurácii črevných kľučiek aj možná strangulácia, volvulus, a pod...

Čas 13:10 ► **Chirurgické konzílium:** odporučený preklad

Čas 15:20 ► **Dieťa preložené do NUDCH** – detská chirurgia. Do prekladu 3x
vracalo nazelenalý obsah, stolicu nemal



Kazuistika 2

Čas 15:20 ► **Dieťa preložené do NUDCH** – detská chirurgia. Do prekladu 3x vracalo nazelenalý obsah, stolicu nemal

Čas po ► **NUDCH BA** – na sone potvrdená vpravo subhepatálne ileokolická invaginácia lúmen 5,7 – 3 cm a vmedzerené LU do NUDCH

► **Riešenie:** v CA pod sono kontrolou realizovaná úspešne **hydrostatická dezinvaginácia čreva**



Kazuistika 2 – na zapamätanie

Invaginácia : 3 mesiace – 2 rok

chlapci vs. dievčatá – 3 : 1

ileokolická (10% sekundárna - Meckelov divertikul,
polypy, Henoch-Schonlein, HUS, LAP, očkovanie RV)

CAVE - vracanie pri invaginácii často nastupuje neskoro!

Kazuistika 3

- ▶ 17.10 narodený novorodenec rómskeho etnika z 3.gr., pôrod spontánny
- ▶ 37g.t./ **2200g - hypotrofia**. Po pôrode **hypoglykémia 1,31 mmol/l**, preto napojená na infúziu 10 % glukózy a odporučené malé dávky UM

Kazuistika 3

- ▶ 17.10 narodený novorodenec rómskeho etnika z 3.gr., pôrod spontánny
- ▶ 37g.t./ **2200g** - **hypotrofia**. Po pôrode **hypoglykémia 1,31 mmol/l**, preto napojená na infúziu 10 % glukózy a odporúčané malé dávky UM
- ▶ Počas 1. dňa UM netoleruje, grcká (bežné), infúzia tečie v poriadku

Kazuistika 3

- ▶ 17.10 narodený novorodenec rómskeho etnika z 3.gr., pôrod spontánny
- ▶ 37g.t./ **2200g - hypotrofia**. Po pôrode **hypoglykémia 1,31 mmol/l**, preto napojená na infúziu 10 % glukózy a odporúčené malé dávky UM
- ▶ Počas 1. dňa UM netoleruje, grcká (bežné), infúzia tečie v poriadku
- ▶ 2. deň po UM stále grcká, infúzia ponechaná, LAB v norme (K – elevované vs. po vytlačaní krvi), večer netoleruje ani OMM

Kazuistika 3

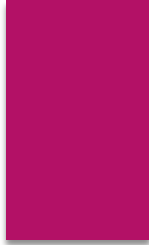
- ▶ 17.10 narodený novorodenec rómskeho etnika z 3.gr., pôrod spontánny
- ▶ 37g.t./ **2200g - hypotrofia**. Po pôrode **hypoglykémia 1,31 mmol/l**, preto napojená na infúziu 10 % glukózy a odporúčené malé dávky UM
- ▶ Počas 1. dňa UM netoleruje, grcká (bežné), infúzia tečie v poriadku
- ▶ 2. deň po UM stále grcká, infúzia ponechaná, LAB v norme (K – elevované vs. po vytlačaní krvi), večer netoleruje ani OMM
- ▶ 3. deň UM ani OMM stále netoleruje, nadržanom už vracia žltozelený obsah, pri vizite 1x zelený obsah.

Kazuistika 3

- ▶ **Laboratóriá:** ↑Hg, ↑Ht (0,64), ↑ERY, ↑Na (149 mmol/l), ↑GMT (5,5 ukat/l)

Kazuistika 3

- ▶ **Laboratóriá:** ↑Hg, ↑Ht (0,64), ↑ERY, ↑Na (149 mmol/l), ↑GMT (5,5 ukat/l)
- ▶ **RTG bruška:** meteorizmus, bez hladiniek



Kazuistika 3

- ▶ **Laboratóriá:** ↑Hg, ↑Ht (0,64), ↑ERY, ↑Na (149 mmol/l), ↑GMT (5,5 ukat/l)
- ▶ **RTG bruška:** meteorizmus, bez hladiniek
- ▶ **Sono bruška:** bruško výrazne meteoristické, zaplynené, neprehľadné. Črevné kľučky bližšie neposudzovateľné
- ▶ Dohovorený preklad na Novorodeneckú kliniku NUDCH BA ako **susp. VVCH GIT**



Kazuistika 3

- ▶ NUDCH Bratislava – **sono bruška**: vpravo sa nedá jednoznačne vylúčiť „whirlpool sign“ **v dif dg parciálna prekážka pasáže?** **malrotácia?** Doporučené zvažiť pasáž

Kazuistika 3

- ▶ NUDCH Bratislava – **sono bruška**: vpravo sa nedá jednoznačne vylúčiť „whirlpool sign“ **v dif dg parciálna prekážka pasáže? malrotácia?** Doporučené zvažiť pasáž
- ▶ Pasáž GIT: 15 ml KL – **normálna pasáž GIT-om**, bez prekážky pasáže

Kazuistika 3

- ▶ NUDCH Bratislava – **sono bruška**: vpravo sa nedá jednoznačne vylúčiť „whirlpool sign“ **v dif dg parciálna prekážka pasáže? malrotácia?** Doporučené zvažiť pasáž
- ▶ Pasáž GIT: 15 ml KL – **normálna pasáž GIT-om**, bez prekážky pasáže
- ▶ Na oddelení ešte vracia žltý obsah, netoleruje per os príjem, preto kŕmená cez epikutánnny katéter UM (iný druh ako u nás)
- ▶ Dieťa **po orofaciálnej stimulácii** na 7.deň plný enterálny príjem

Kazuistika 3

- ▶ NUDCH Bratislava – **sono bruška**: vpravo sa nedá jednoznačne vylúčiť „whirlpool sign“ **v dif dg parciálna prekážka pasáže? malrotácia?** Doporučené zväžiť pasáž
 - ▶ Pasáž GIT: 15 ml KL – **normálna pasáž GIT-om**, bez prekážky pasáže
 - ▶ Na oddelení ešte vracia žltý obsah, netoleruje per os príjem, preto kŕmená cez epikutánnny katéter UM (iný druh ako u nás)
 - ▶ Dieťa **po orofaciálnej stimulácii** na 7.deň plný enterálny príjem
 - ▶ Komplikácia hospitalizácie: **infekcia** – preliečená 2-kombináciou ATB 5 dní
- + kontakt s pacientom s Klebsiella pn.karbapenemázu produkujúcou CPE**

Kazuistika 3 – na záver

- ▶ Zmena mlieka – v BA dávali iný druh ako v PN



- ▶ ...pre rodičov jediná podstatná informácia, ale pravda je niekde inde. Tak sa tvoria „reči“ ...
- ▶ Príčina vracania u dieťaťa – nezrelosť?



Ďakujem za pozornosť.

