

Β' Προπαιδευτική Παθολογική

*Ειλεός σε ασθενή με
κατάχρηση καθαρτικών*

Εμμανουήλ Γαβαλάς
Ειδικευόμενος Γαστρεντερολογίας.


ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- ✓ Ασθενής θήλεως φύλου
- ✓ 53 ετών
- ✓ Κάτοικος άστεως

Εισάγεται προγραμματισμένα

- ✓ Επίσχεση αερίων-κοπράνων
- ✓ Κοιλιαλγία ιδίως (ΑΡ)

ΠΑΡΟΥΣΑ ΝΟΣΟΣ

- ✓ Επιδείνωση κοιλιαλγίας με σίτιση
- ✓ Αίσθημα μετεωρισμού  Μεταγευματικά στην αρχή
Κατόπιν ανεξαρτήτου γεύματος
- ✓ Πρόσφατη έναρξη ναυτίας- όξινων ερυγών
- ✓ Πρόσφατη έναρξη επιγαστρικού φόρτου
- ✓ Από 7ημέρου πλήρης απουσία κενώσεων
- ✓ Από 3ημέρου βορβορυγμοί

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ

- ✓ Παραλυτικός ειλεός μετά από φυσιολογικό τοκετό προ 30 έτη
- ✓ Δυσκοιλιότητα-μετεωρισμός από 3οετίας
- ✓ 5 συμπτωματικές νοσηλείες
- ✓ Συστηματική χρήση καθαρτικών



Παραφινέλαιο

Φύλλα Αλεξανδρείας

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

Δυσκοιλιότητα-μετεωρισμός από ζωετίας

- ✓ Διάβαση παχέως εντέρου προ 15 έτη: κατά φύσιν
- ✓ Γαστροσκόπηση προ 15 έτη: μυκητιασική οισοφαγίτιδα-γαστρίτιδα
Λήψη αγωγής και κατόπιν συμπτωματική αντιμετώπιση
- ✓ Διάβαση λεπτού εντέρου-προ 10 έτη: διάταση ελίκων λεπτού εντέρου

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

Επιδείνωση συμπτωμάτων από 8μήνου

- ✓ Κολοσκόπηση προ έτους : αιμορροϊδοπάθεια 1^{ου} βαθμού
- ✓ Υπέρηχος κοιλίας πρό 6 μηνών: έντονη αεροκολία
- ✓ Γαστροσκόπηση προ 6 μηνών: υποκινησία οισοφάγου

οισοφαγίτιδα, ευρήματα γαστροπάρεσης, διάταση δωδεκαδακτύλου

- ✓ Διάβαση λεπτού εντέρου προ 5 μηνών: έντονη διάταση ελίκων
λεπτού εντέρου

ΑΤΟΜΙΚΟ ΑΝΑΜΝΗΣΤΙΚΟ ΠΡΟΗΓΗΘΕΙΣΑ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

Επιβεβαίωση ευρημάτων προ 3 μήνου με

- ✓ CT εντερόκλυση
- ✓ MRI εντερογραφία

έντονη διάταση ελίκων λεπτού εντέρου

χωρίς απόφραξη- στένωση-οίδημα

- ✓ Α/α κοιλίας προ μηνός: έντονα υγραερικά

επίπεδα-ειλεός

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟ ΙΣΤΟΡΙΚΟ-ΕΞΕΙΣ ΑΓΩΓΗ ΚΑΤ' ΟΙΚΟΝ

Πατέρας: Χρόνια δυσκοιλιότητα χωρίς διερεύνηση

Μητέρα: Σύνδρομο ευερέθιστου εντέρου

Κάπνισμα: 1 πακέτο/ημέρα επί 30 έτη

Αλκοόλ: (-)

ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΑΠΟ ΖΟΕΤΗ

- ✓ ΦΥΛΛΩΝ ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΑΣ
- ✓ ΠΑΡΑΦΙΝΕΛΑΙΟΥ

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Αναπνευστικό Σύστημα

- ✓ Αναπνευστικό ψιθύρισμα άμφω φυσιολογικό

Καρδιαγγειακό Σύστημα

- ✓ S1 και S2 ευκρινείς-ρυθμικοί-ηπίως ταχείς

Πεπτικό Σύστημα

- ✓ Ευαισθησία ιδίως (ΑΡ), χωρίς σημεία περιτοναΐσμού
- ✓ Έντονη τυμπανικότητα- διάταση επισκοπικά
- ✓ Ήπαρ-σπλήνας αψηλάφητα
- ✓ Εντερικοί ήχοι μειωμένοι, μεταλλικοί (ΑΡ) κοιλία
- ✓ Δακτυλική (-) για κόπρανα

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

Επισκόπηση

✓ Όψη- θρέψη καλή

Αδρή νευρολογική εξέταση

✓ Χωρίς ευρήματα

ΑΠ: 110/60 mmHg

ΗΚΓ: SR

SpO₂: 99%

Σφύξεις: 90/λεπτό

Θ: 36,5 °C

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

WBC	9120
NEUT	71%
LYM:	16%
MONO	8,2%
EOS	2,1%
PLT	212000
Hb	13,6 g/dl
Ht	43%
MCV	90.5 fl
MCH	34,1 pg

LDL	138
HDL	52
TG	172
Ουρικό οξύ	5,2
CRP	<3,1
TKE	12

Glu	86
Urea	24
Cr	1,1
Cr	16%
K/NA	8,2%
Ca/P	9,1/3,2
SGOT	32
SGPT	30
Alp	122
γ-GT	41
Χολερυθρίνη	0,7
LDH	212l
CPK	47
Λευκώματα	7,1
Λευκωματίνες	4,1

- ✓ Έλεγχος για θυρεοειδή
- ✓ Καλλιέργεια κοπράνων
- ✓ Παρασιτολογική κοπράνων

ΑΠΕΙΚΟΝΙΣΤΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ



ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ-ΠΕΡΑΙΤΕΡΩ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

ΠΑΡΑΛΥΤΙΚΟΣ ΕΙΛΕΟΣ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

- ✓ Ενυδάτωση με 1000 ml R/L, 1000 ml N/S
- ✓ Δομπεριδόνη 10mg x 2 per os
- ✓ Στέρηση σίτισης
- ✓ Σιπροφλοξασίνη 400 mg x2 iv
- ✓ Εσομεπραζόλη 20 mg x 2 iv

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΕΙΛΕΟΥ

ΑΠΟΦΡΑΚΤΙΚΟΣ ΕΙΛΕΟΣ

ΕΞΩΑΥΛΙΚΑ

Συμφυσεις

Κήλες

Νεοπλασίες

Δακτυλιοειδές πάγκρεας

ΕΝΔΟΑΥΛΙΚΑ

Εγκολεασμός

Φυτοπιλήματα

Χολόλιθοι

Σκληρά κόπρανα

Συστροφή

ΤΟΙΧΩΜΑΤΙΚΑ

Νεοπλασίες

Αιματώματα

φλεγμονή

ΠΑΡΑΛΥΤΙΚΟΣ ΕΙΛΕΟΣ

ΜΕΤΕΓΧΕΙΡΗΤΙΚΟΣ

ΕΝΔΟΚΟΙΛΙΑΚΗ ΦΛΕΓΜΟΝΗ

ΣΗΨΗ

ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΝΟΣΟΙ

ΜΕΤΑΒΟΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Σακχαρώδης Διαβήτης II

Υποθυρεοειδισμός

ΗΛΕΚΤΡΟΛΥΤΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΕΣ

Υποκαλιαιμία

Υπερασβεστιαμία

ΦΑΡΜΑΚΑ

Ναρκωτικά

Αντιδιαρροϊκά

Αντιόξινα

Αντιυπερτασικά

Καθαρτικά

ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΙΣΧΑΙΜΙΑ

ΠΟΡΕΙΑ-ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

- ✓ Ύφεση συμπτωμάτων (άλγους-αναγωγών)
- ✓ Βελτίωση ήχων
- ✓ Ήπια αποβολή αερίων
- ✓ Αδυναμία σίτισης λόγω έκλυσης άλγους ναυτίας
- ✓ Πλήρης απεικονιστική διερεύνηση ασθενούς
- ✓ TSH: 0,769 μIU/μλ
- ✓ Νευρολογική Εκτίμηση: χωρίς ευρήματα
- ✓ Έναρξη Εσκιταλοπράμης 10 mg xi per os



Σύσταση για MRI εγκεφάλου

ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΠΑΡΑΛΥΤΙΚΟΥ ΕΙΛΕΟΥ

ΣΕ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΧΡΟΝΙΑ ΔΥΣΚΟΙΛΙΟΤΗΤΑ
ΚΑΤΑΧΡΗΣΗ ΚΑΘΑΡΤΙΚΩΝ
ΠΑΡΑΛΥΤΙΚΟ ΕΙΛΕΟ

ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

ΓΑΣΤΡΟΣΚΟΠΗΣΗ

- ✓ Ατροφία βολβού 2^{ης} μοίρας δωδεκαδακτύλου
- ✓ Ελήφθησαν βιοψίες

Πιθανό σύνδρομο δυσαπορρόφησης

ΚΟΛΟΣΚΟΠΗΣΗ

- ✓ Έντονη διάταση αυλού τελι
- ✓ Εικόνα κολοποίησης στον τ
- ✓ Οίδημα ερυθρότητα βλεννογ
- ✓ Οίδημα-ερυθρότητα βλεννογ
- ✓ Ελήφθησαν βιοψίες

Ειλεοκολίτιδα



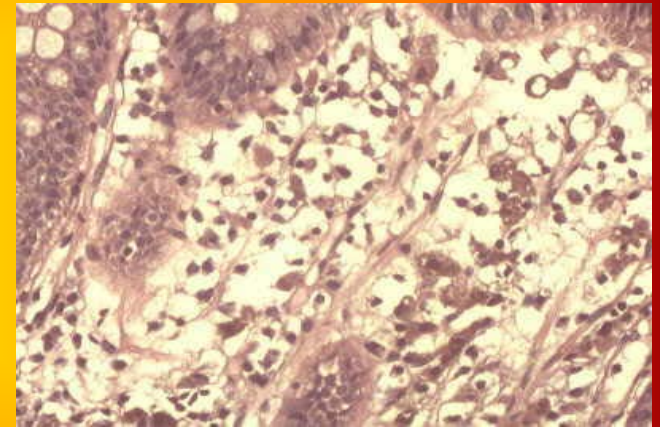
ΙΣΤΟΛΟΓΙΚΟΣ ΕΛΕΓΧΟΣ

ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- ✓ Παρουσία πλασματοκυττάρων λεπτού εντέρου

ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- ✓ Παρουσία ηωσινόφιλων
- ✓ Διήθηση μακροφάγων
- ✓ Μικρό-αποστημάτια χορίου
- ✓ Ευρήματα συμβατά με
 - ηωσινοφιλική εντερίτιδα
 - παρασίτωση



Πιθανότερη η κολίτιδα από καθαρτικά λόγω παρουσίας
μακροφάγων

Παρασιτολογική κοπράνων: (-)

ΠΟΡΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

- ✓ Σταδιακή σίτιση με υδρική δίαιτα
- ✓ Περαιτέρω ύφεση συμπτωμάτων μετά την 7^η μέρα αποχής από καθαρτικά
 - ✓ Διακοπή αντιβίωσης
- ✓ Εξιτήριο με οδηγίες για παρακολούθηση δυσκοιλιότητας σε τακτική βάση
- ✓ Ρύθμιση με υγιεινοδιαιτητικό τρόπο



- ✓ Δίαιτα πλούσια σε φυτικές ίνες-νερό
- ✓ Αερόβια σωματική άσκηση
- ✓ Χρήση καθαρτικών μόνο μετά από ιατρική γνωμάτευση και για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα

ΚΟΛΙΤΙΔΑ ΑΠΟ ΑΝΤΙΒΙΩΤΙΚΑ

- ✓ Κυρίως απο ανθρακινόνες όπως η Σέννα και φυτικές γλυκοσίδες
- ✓ Αλλαγές βλεννογονικές και σε κινητικότητα
- ✓ Παρατηρείται καφεοειδής χροιά βλεννογόνου-ψευδομελάνωση
 - ✓ Εναπόθεση σωματιδίων λιποφουσκίνης μακροφάγων -μελανίνης
 - ✓ Επαγωγή απόπτωσης- ασαφοποίηση κρυπτών
 - ✓ Ενδεχομένως προδιαθέτει για κακοήθεια
- ✓ Αναστρέψιμη εικόνα- συμπτώματα

ΠΑΡΑΛΥΤΙΚΟΣ
ΕΙΛΕΟΣ



ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Αλλαγή των καθημερινών συνηθειών

- ✓ καθιέρωση σταθερής ώρας για κένωση
- ✓ ιδανική ώρα 30' μετά τη λήψη πρωινού ή γεύματος
- ✓ η διάρκεια της προσπάθειας < 5'
- ✓ κατανάλωση μεγάλης ποσότητας υγρών
αφυδάτωση και έλλειψη Na → αυξημένη επαναρρόφησή τους από
το παχύ έντερο → μείωση όγκου κοπράνων
- ✓ αύξηση της φυσικής δραστηριότητας

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

Κατανάλωση φυτικών ινών

- ✓ αυξάνουν το βάρος και τον όγκο των κοπράνων
μέσω μηχανικών, βακτηριακών και κινητικών μηχανισμών
- ✓ ρευστοποιούν τη σύστασή τους
- ✓ επιταχύνουν την ταχύτητα διαδρομής

Τροφές πλούσιες σε φυτικές ίνες

- ✓ το πίτουρο
- ✓ φρούτα (βερίκοκο, αχλάδι, μήλο, πεπόνι, ακτινίδια)
 - ✓ λαχανικά (σπαράγγι, φασολάκια, μπρόκολο)
 - ✓ διάφορα πράσινα
- ✓ δημητριακά, ψωμί, ζυμαρικά από σιτηρά

ΚΑΤΗΓΟΡΙΕΣ ΥΠΑΚΤΙΚΩΝ

Υπακτικά που δρουν μέσω αύξησης όγκου κοπράνων

- ✓ άπεπτο φυτικό υπόλειμμα
 - ✓ ψίλλιον
- ✓ μεθυλλική κυτταρίνη

Ωσμωτικά υπακτικά

- ✓ υδροξείδιο του μαγνησίου
 - ✓ λακτουλόζη,
 - ✓ Λακτουτόλη
- ✓ πολυαιθυλική γλυκόλη

Υπακτικά που αυξάνουν την ολισθηρότητα

Παραφινέλαιο

Χημικά διευκολύνωσης

Πολυφθαλικά

Σακοδίλη (*Dulcolax, Florisal,*

γλυκοσίδες της ανθρακίνης (σέννα, καστορέλαιο)

ΠΑΡΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΥΠΑΚΤΙΚΩΝ

Παραφινέλαιο

- ✓ λιποειδή πνευμονία
- ✓ Δυσασπορρόφηση βιταμινών
 - ✓ κνησμό δακτυλίου
 - ✓ ακράτεια κοπράνων

Χημικοί διεγέρτες

- ✓ ηλεκτρολυτικές διαταραχές
- ✓ βλάβη μυεντερικού πλέγματος <<καθαρτικό έντερο>>
 - ✓ βλάβη εντερικών κυττάρων,
 - ✓ melanositis coli
- ✓ Προτιμούνται τα υπακτικά που δρουν μέσω αύξησης όγκου
 - ✓ Η μακροχρόνια λήψη προκαλεί ψυχολογική και σωματική εξάρτηση

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

- ✓ Οι φυτικές ίνες και τα ωσμωτικά υπακτικά είναι γενικά ασφαλή
 - ✓ Οι φυτικές ίνες πρέπει να χορηγούνται με αρκετά υγρά
- ✓ Οι δυσαπορρόφητοι δυσακχαρίτες μπορεί να προκαλέσουν μετεωρισμό, ήπιο πόνο
- ✓ Τα έκδοχα που περιέχουν μαγνήσιο πρέπει να χορηγούνται με προσοχή σε ασθενείς με ΧΝΑ

ΓΕΝΙΚΕΣ ΟΔΗΓΙΕΣ

- ✓ Διερεύνηση δυσκοιλιότητας
- ✓ Αποφυγή φαρμακευτικής αντιμετώπισης
- ✓ Διακοπή σκευασμάτων με τοξική δράση
- ✓ Προτίμηση σε συγκεκριμένα υπακτικά

ΟΛΙΣΤΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΩΝ
ΠΕΠΤΙΚΟΥ
ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ
ΨΥΧΟΣΩΜΑΤΙΚΗΣ ΟΛΟΤΗΤΑΣ
ΜΕ ΑΛΛΑΓΗ
ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΩΝ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΔΙΑΒΙΩΣΗΣ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΩ