

**ΠΛΗΡΗΣ ΡΗΞΗ ΤΟΥ ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΚΑΚΩΣΗ ΤΟΥ  
ΕΠΙΓΑΣΤΡΙΟΥ ΣΕ ΑΓΟΡΙ 10 ΕΤΩΝ**

**Φίλο Εύα<sup>1</sup>, Δεμίρη Χαρίκλεια<sup>1</sup>, Γκαλονάκη Ιωάννα, Αναστασάκης  
Μιχαήλ<sup>1</sup>, Σχοινά Ευαγγελία<sup>1</sup>, Τρέβλιας Ιωάννης<sup>1</sup>, Σαββαΐδου Βασιλική<sup>2</sup>,  
Δοϊτσιδης Χαράλαμπος<sup>1</sup>, Μητρούδη Μαγδαληνή<sup>1</sup>, Παντελή Χριστίνα<sup>1</sup>,  
Βαλιούλης Ιωάννης<sup>1</sup>**

**1. Α΄ Κλινική Χειρουργικής Παιδών του Α.Π.Θ., Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος  
Γεννηματάς-Ο Άγιος Δημήτριος»**

**2. Παθολογοανατομικό Τμήμα, Γ.Ν.Θ. «Γεώργιος Γεννηματάς-Ο Άγιος  
Δημήτριος»**

Περίληψη

Σκοπός

Στόχος της παρούσας εργασίας είναι η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού πλήρης ρήξης του παγκρέατος και διατομής του παγκρεατικού πόρου έπειτα από κάκωση του επιγαστρίου με λαβή τιμονιού ποδηλάτου. Η κάκωση του παγκρέατος συναντάται σπάνια στον παιδιατρικό πληθυσμό. Στην κάκωση χαμηλού βαθμού η συντηρητική αντιμετώπιση είναι ενδεδειγμένη, όμως σε περίπτωση ρήξης, όπως στον ασθενή μας, η χειρουργική αντιμετώπιση αποτελεί απόλυτη ένδειξη.

Υλικό–Μέθοδος

Αγόρι ηλικίας 10 ετών προσήλθε στα ΤΕΠ της παιδοχειρουργικής έπειτα από αναφερόμενη κάκωση του επιγαστρίου από λαβή ποδηλάτου προ 16 ωρών. Κατά την κλινική εξέταση διαπιστώθηκε κυκλικό εντύπωμα στο επιγάστριο. Κοιλία με αντίσταση κατά την ψηλάφηση στο επιγάστριο. Από τον εργαστηριακό έλεγχο στην εισαγωγή ο ασθενής είχε HCT: 39.8%, HGB: 12.9 g/dL, αμυλασαιμία (585 U/L) και αυξημένη αμυλάση ούρων (5039 U/L) ο υπόλοιπος βιοχημικός έλεγχος ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα. Η CT έδειξε πλήρη διατομή του παγκρέατος στο όριο κεφαλής – σώματος.

Αποτελέσματα

Υπό γενική ενδοτραχειακή αναισθησία και με εγκάρσια τομή στο επιγάστριο, αφού έγινε διερεύνηση της περιτοναϊκής κοιλότητας και διάνοιξη του ελάσσονος επιπλοϊκού θυλάκου διαπιστώθηκε πλήρης διατομή του παγκρέατος μεταξύ κεφαλής και σώματος. Ακολούθησε εκτομή του σώματος και ουράς του παγκρέατος (μερική παγκρεατεκτομή) με διατήρηση του σπληνός. Ο ασθενής είχε ευχερή ανάνηψη μετά το χειρουργείο και καλή μετεγχειρητική πορεία. Μέχρι σήμερα ο ασθενής είναι καλά και δεν χρειάζεται κάποια υποστηρικτική αγωγή.

Συμπεράσματα

Η πλήρης ρήξη του παγκρέατος με πλήρη διατομή του παγκρεατικού πόρου αποτελεί μια επείγουσα και απειλητική για την ζωή του ασθενούς κατάσταση που χρήζει άμεσης χειρουργικής αντιμετώπισης.