

**Η ΔΙΑΔΕΡΜΙΚΗ ΠΑΡΟΧΕΤΕΥΣΗ ΤΩΝ ΕΥΜΕΓΕΘΩΝ Ή ΕΠΙΠΛΕΓΜΕΝΩΝ
ΩΟΘΗΚΙΚΩΝ ΚΥΣΤΕΩΝ ΩΣ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΘΕΡΑΠΕΙΑ ΣΤΑ ΝΕΟΓΝΑ.**

**Μπεκιαρίδου Κωνσταντίνα¹, Δευτεραίος Σάββας², Στυλιανού
Χρυσοβαλάντης², Γωγούλης Ιωάννης¹, Αγγελίδου Μαρία¹, Ασημακίδου
Μαρία¹, Χλωροπούλου Πελαγία³, Καμπούρη Αικατερίνη¹**

¹ Παιδοχειρουργική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης,
Αλεξανδρούπολη

² Ακτινολογικό Τμήμα, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης, Αλεξανδρούπολη

³ Αναισθησιολογική Κλινική, Δημοκρίτειο Πανεπιστήμιο Θράκης,
Αλεξανδρούπολη

Εισαγωγή:Οι μικρές ωοθηκικές κύστες στην νεογνική ηλικία είναι συχνές, συνήθως αποτέλεσμα υπερβολικής ορμονικής διέγερσης και υποστρέφουν αυτόματα εντός 10-12 μηνών. Επίμονες κύστες μεγαλύτερες των 4 cm είναι επιρρεπείς σε επιπλοκές και χρήζουν χειρουργικής επέμβασης. Η ελάχιστα επεμβατική υπερηχογραφικά (US) καθοδηγούμενη παροχέτευσή τους αναφέρεται σε ελάχιστες περιπτώσεις στην βιβλιογραφία ως μέθοδος αντιμετώπισης.

Σκοπός:Η χρήση της καθοδηγούμενης υπό US διαδερμικής παροχέτευσης των ευμεγέθων ή επιπλεγμένων ωοθηκικών κύστεων στα νεογνά ως μέθοδος αρχικής αντιμετώπισης και η παρουσίαση δυο περιστατικών.

Υλικό και μέθοδοι:Δυο τελειόμηνα νεογνά με προγεννητικά επιβεβαιωμένη παρουσία ευμεγέθους maxd7,8cm και επιπλεγμένης maxd5,2cm ωοθηκικής κύστης αντίστοιχα υποβλήθηκαν σε καθοδηγούμενη υπό US παροχέτευση τους άμεσα περιγεννητικά και επανελέγχθηκαν την 1^η, 7^η, και 30^η μετεπεμβατική ημέρα.

Αποτελέσματα:Και στα δυο νεογνά που υποβλήθηκαν σε διαδερμική παροχέτευση, στην 30^η μετεπεμβατική ημέρα παρακολούθησής τους φάνηκαν να έχουν φυσιολογικές ωοθήκες, με σημαντική μείωση στις διαστάσεις των κύστεών τους στα maxd2,5cm και maxd2,6cm αντίστοιχα. Δεν παρατηρήθηκαν επιπλοκές κατά τη διάρκεια ή μετά τη διαδικασία παροχέτευσης σε κανέναν από τους ασθενείς. Η ανάλυση της βιοχημείας του υγρού έδειξε υψηλή ποσότητα οιστραδιόλης, προγεστερόνης και τεστοστερόνης, επιβεβαιώνοντας την ωοθηκική προέλευση των κύστεων. Η κυτταρολογική εξέταση δεν ανέδειξε σημεία κακοήθειας.

Συμπεράσματα:Η καθοδηγούμενη υπό US παροχέτευση μεγάλων ή επιπλεγμένων νεογνικών κύστεων είναι μια ελάχιστα επεμβατική μέθοδος,

ασφαλής, αποτελεσματική, με δυνατότητα επανάληψης, συμβάλλοντας στην διάσωση της ωοθήκης ή στην αποσυμπίεσή της σε περιπτώσεις ενδομήτριας συστροφής της. Η χειρουργική επέμβαση θα πρέπει να προορίζεται σε ασθενείς με αύξηση του μεγέθους της κύστης, ένδειξη κακοήθειας, οξεία συστροφή ή εντερική απόφραξη ή μη σαφή απόδειξη της προέλευσης της κύστης