

**ΑΜΒΛΕΙΕΣ ΚΟΙΛΙΑΚΕΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ – ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΤΕΣΣΑΡΩΝ ΣΠΑΝΙΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ**

**Κελαϊδή Ναταλία<sup>1</sup>, Χρονοπούλου Ειρήνη<sup>1</sup>, Αποστολοπούλου Ηρώ<sup>1</sup>, Δημοπούλου Αναστασία<sup>1</sup>, Δαμπάλης Άγγελος<sup>1</sup>, Κρικρή Αγγελική<sup>1</sup>, Κουράκης Εμμανουήλ<sup>1</sup>, Χριστόπουλος Νικόλαος<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup> Α' και Β' Παιδοχειρουργική Κλινική, Γενικό Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» , Αθήνα**

**Εισαγωγή**

Οι αμβλείες κοιλιακές κακώσεις είναι συχνές στα παιδιά και αποτελούν κύρια αιτία νοσηρότητας και θνητότητας. Η αντιμετώπιση είναι συνήθως συντηρητική. Η λεπτομερής λήψη ιστορικού και η κλινική εξέταση συμβάλλουν στο σχεδιασμό εξατομικευμένου διαγνωστικού πρωτοκόλλου για την αναγνώριση οποιασδήποτε μορφής κλειστής κοιλιακής κάκωσης.

**Σκοπός**

Η παρουσίαση τεσσάρων σπάνιων περιστατικών αμβλείας κοιλιακής κάκωσης. Παρουσίαση περιστατικών

Αγόρι 15 ετών, προσήλθε με επιγαστραλγία και ναυτία μετά από άμεση πλήξη κοιλίας. Το υπερηχογράφημα και η αξονική τομογραφία ανέδειξαν ρήξη παγκρέατος η οποία αντιμετωπίστηκε αρχικά συντηρητικά. Στη συνέχεια λόγω απεικόνισης ρήξης παγκρεατικού πόρου και ευμεγέθους ψευδοκύστης στη μαγνητική ανάστροφη χολαγγειογραφία και κλινικοεργαστηριακής επιδείνωσης μετά από ένα μήνα, αποφασίστηκε χειρουργική επέμβαση.

Αγόρι εννέα ετών, προσήλθε αιμοδυναμικά ασταθές, με οξεία κοιλία και αιματέμεση, λόγω τροχαίου ατυχήματος και αντιμετωπίστηκε άμεσα χειρουργικά όπου ανευρέθη μονήρης ρήξη νήστιδος, ρήξη μεσοκόλου και μεσεντερίου.

Αγόρι έξι ετών, προσήλθε μετά από πτώση από ύψος με κοιλιακό άλγος. Το υπερηχογράφημα και η αξονική τομογραφία ανέδειξαν ρήξη αριστερού νεφρού, η οποία αντιμετωπίστηκε αρχικά συντηρητικά, αλλά λόγω κλινικής επιδείνωσης και απεικόνισης ψευδοανευρύσματος υποτμηματικού κλάδου στη μεσότητα του αριστερού νεφρού, πραγματοποιήθηκε υπερεκλεκτικός εμβολισμός αυτού.

Κορίτσι τριών ετών, προσήλθε λόγω άλγους δεξιών κατωτέρων πλευρών και δεξιού υποχονδρίου, μετά από πτώση πάνω σε σταθερό αντικείμενο. Στον απεικονιστικό έλεγχο ανεδείχθη αιμάτωμα δεξιού επινεφριδίου και ρήξη ήπατος τα οποία αντιμετωπίστηκαν συντηρητικά.

**Συμπεράσματα**

Το παιδικό κοιλιακό τραύμα μπορεί να αποβεί καταστροφικό. Επί ιστορικού συγκεκριμένων μηχανισμών κάκωσης είναι αναγκαία η υψηλή κλινική υποψία

για την αναγνώριση σπάνιων κοιλιακών κακώσεων και την έγκαιρη αντιμετώπισή τους.