

Tytuł: Atrezja przełyku – rola badań obrazowych w diagnostyce wady oraz w ocenie zmian pooperacyjnych / The Role of Imaging in the Diagnosis and Postsurgical Monitoring in Oesophageal atresia

Słowa kluczowe: ATREZJA PRZEŁYKU BADANIA OBRAZOWE

Keywords: OESOPHAGEAL ATRESIA IMAGING

Autorzy:

Małgorzata Gołuch - Zakład Diagnostyki Obrazowej, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Dorota Majak - Zakład Diagnostyki Obrazowej, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Jędrzej Sarnecki

Małgorzata Markiewicz-Kijewska - Klinika Chirurgii i Transplantacji Narządów, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Elżbieta Jurkiewicz - Zakład Diagnostyki Obrazowej, Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Warszawa

Streszczenie:

Atrezja przełyku (ang. oesophageal atresia) jest stosunkowo częstą wadą wrodzoną polegającą na anatomicznym zaburzeniu ciągłości przełyku z obecnością lub brakiem przetrwałej komunikacji z tchawicą. Wynika z nieprawidłowego podziału prajelita na tchawicę i przełyk. Może być wadą izolowaną lub występować wraz z innymi wadami wrodzonymi. U noworodka urodzonego z atrezią przełyku pojawia się nadmierne ślinienie, a próba założenia sondy nosowo-żołądkowej kończy się niepowodzeniem. Radiografia potwierdza rozpoznanie i pomaga określić typ atrezji, dlatego jest niezbędna do zaplanowania leczenia operacyjnego. W niektórych przypadkach badanie tomografii komputerowej (TK) lub rezonansu magnetycznego (RM) może być wykonane w celu dokładnego zobrazowania anatomii śródpiersia. Badanie fluoroskopowe z doustnym podaniem środka kontrastującego jest stosowane w ocenie efektów leczenia oraz w diagnostyce wczesnych i późnych powikłań pooperacyjnych, do których należą m.in.: nieszczelność zespolenia, zwężenie w miejscu zespolenia, nawrotowa przetoka tchawiczo-przełykowa i refluks żołądkowo-przełykowy.

Abstract:

Oesophageal atresia is a relatively common congenital anomaly that involves the absence of continuity of the oesophagus with or without a persistent communication with the trachea. It results from inappropriate division of the foregut into the trachea and oesophagus. Oesophageal

atresia may be isolated or accompanied by additional anomalies. Affected newborns present with inability to swallow saliva and the nasogastric tube cannot be passed to the stomach. The plain radiography confirms the diagnosis and helps to classify the type of oesophageal atresia. Therefore, it is essential to choose the most accurate treatment method. In some cases, computed tomography or magnetic resonance may be performed to visualize the anatomy of the mediastinum in more detail. A fluoroscopic contrast swallow study is an essential examination performed to evaluate postoperative results and detect both early and late complications such as anastomotic leakage, anastomotic stricture, recurrent fistula or gastrooesophageal reflux.