Krwawienie z przewodu pokarmowego u dzieci

Aleksandra Banaszkiewicz
Klinika Gastroenterologii i Żywienia Dzieci WUM

Warsztaty PTP 19 października 2016

Przypadek 1

- Do IP zgłosiła się matka z 16-letnią dziewczynką, która od 2 dni ma 37,9°C, w tym czasie kilkukrotnie zwymiotowała, boli ją brzuch. Dzisiaj w wymiotach pojawiła się „czarna treść" oraz żywoczerwona krew w postaci pasemek oraz kilku skrzepików…

Wywiad

- Dotychczas zdrowa
- Wywiad okołoporodowy nieobciążony
- Dieta zwykła; według rodziców „objada się słodyczami"
- 1-2x / rok - 2 lata ostra infekcja przewodu pokarmowego przebiegająca z wymiotami (bez domieszki krwi), biegunką i bólem brzucha, 1x wymagająca hospitalizacji
- Szczepiona według kalendarza szczepień

Badanie przedmiotowe

- Dobry stan ogólny, nieco zmęczona
- Masa ciała 60 kg (75c)
- Powrót kapilarny <2 sek.
- Brzuch miękki, bolesny uciskowo w nadbrzuszu
- Perystaltyka żywa
- Liczba oddechów: 18/min,
- HR: 85/min
- Ciśnienie: 110/70

Badania laboratoryjne

- Morfologia: L-12,5; E-3,7; Hb-13,0; PLT-620
- CRP: 1,2
- Kał krew utajona: ujemna
- USG jamy brzusznej: prawidłowe

Przypadek 2

- Do IP zgłosiła się matka z niespełna 2,5-miesięczną dziewczynką z powodu domieszki świeżej krwi w pokarmie, który ulewa i wymiotuje…….

Wywiad

- 37 Hbd, CC, masa ur. 3020g (50c)
- Apetyt dobry
- Od 4 tygodni kaszel
- Od 3 tygodni ulewanie
- Od 3 dni wymioty (nie chlustające, nie w nocy, bez związku z karmieniem, z domieszką świeżej krwi od 2 dni)
- Stolce: 3-5/dobę → 1/dobę

- Bebilon 1 → Enfamil → Bebilon pepti

Badanie przedmiotowe

- Dobry stan ogólny
- Masa ciała 4400g (25c)
- Zmiany atopowe o niewielkim nasileniu na skórze nadgarstków, fałdów szyjnych, małżowin usznych
- Brzuch nieco wzdęty
- Perystaltyka ściszona

- Bebilon pepti
- Omeprazol

Badania laboratoryjne

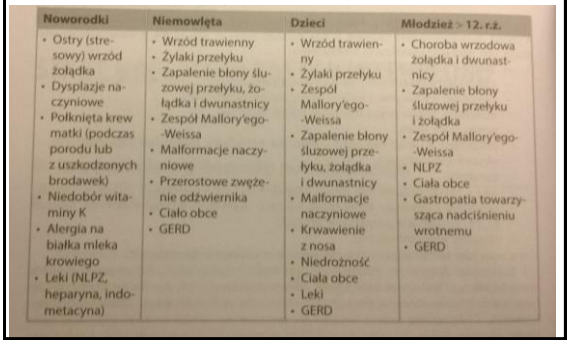
- Morfologia: L-12,5; E-3,7; Hb-11,0; PLT-620
- CRP: 0,2
- Białko całk.: 5,5
- IgE: 3,2
- Kał krew utajona: ujemna
- Posiew krwi/moczu/kału: ujemne

- USG przezciemiączkowe: prawidłowe

Badanie hist-pat

- Przełyk - 15 cm: pasmo nabłonka płaskiego, bez zmian; 20 cm: owrzodziały fragment błony śluzowej, pokryty ziarniną zapalną (bez eozynofilii w nacieku zapalnym), z drobnymi ogniskami martwicy i naciekami ropnymi w nabłonku pokrywnym. Antrum - błona śluzowa bez zmian. HP(-).

Częste przyczyny krwawienia z GOPP u dzieci



Noworodki	Niemowlęta	Dzieci	Młodzież > 12. r.ż.
• Ostry (stresowy) wrzód żołądka • Dysplazje naczyniowe • Połknięta krew matki (podczas porodu lub z uszkodzonych brodawek) • Niedobór witaminy K • Alergia na białka mleka krowiego • Leki (NLPZ, heparyna, indometacyna)	• Wrzód trawienny • Żylaki przełyku • Zapalenie błony śluzowej przełyku, żołądka i dwunastnicy • Zespół Mallory'ego-Weissa • Malformacje naczyniowe • Przerostowe zwężenie odźwiernika • Ciało obce • GERD	• Wrzód trawienny • Żylaki przełyku • Zespół Mallory'ego-Weissa • Zapalenie błony śluzowej przełyku, żołądka i dwunastnicy • Malformacje naczyniowe • Krwawienie z nosa • Niedrożność • Ciała obce • Leki • GERD	• Choroba wrzodowa żołądka i dwunastnicy • Zapalenie błony śluzowej przełyku i żołądka • Zespół Mallory'ego-Weissa • NLPZ • Ciała obce • Gastropatia towarzysząca nadciśnieniu wrotnemu • GERD

Najczęstsze przyczyny krwawienia z GOPP u dzieci

- Zapalenie błony śluzowej żołądka i dwunastnicy
- Wymioty (infekcje, zwężenia)
- Choroba refluksowa
- NLPZ
- Krew połknięta (z brodawki piersiowej, z nosa)
- Choroba wrzodowa żołądka, dwunastnicy
- Ciało obce
- Żylaki przełyku

Postępowanie

- Ocena stanu ogólnego
- Monitorowanie czynności serca, ciśnienia tętniczego krwi
- Dostęp naczyniowy (najlepiej 2)
- Badania laboratoryjne morfologia, grupa krwi, układ krzepnięcia, stężenie elektrolitów, kreatynina
- Dieta zero

Wskazania do gastroskopii

≤12 godz.:

- zaburzenia krążenia
- obfite wymioty z krwią, obfite smoliste stolce
- rozpoznane uprzednio żylaki przełyku

≤24 godz.:

- Hb<8g/dl lub ↓o >2g/dl

- Ostrzykiwanie solą fizjologiczną
- Metody termiczne (elektrokoagulacja, koagulacja w atmosferze argonu)
- Klipsowanie
- Opaskowanie żylaków przełyku

Gastroskopia możliwa dopiero po resuscytacji płynowej i stabilizacji hemodynamicznej!

Postępowanie

Do przetoczenia stosuje się koncentrat krwinek czerwonych w objętości 10–15 ml/kg mc.

U dzieci powyżej 4 miesiąca życia, z prawidłową czynnością układu krążenia, ostra utrata krwi wymaga terapii substytucyjnej przy wartości hematokrytu ok. 20% i stężenia hemoglobiny 6–7 g/dl.

$$\text{Objętość przetaczana (ml)} = \frac{\text{oczekiwany Ht} - \text{aktualny Ht}}{\text{Ht koncentratu krwinek czerwonych (55–65\%)}} \times \text{objętość krwi krążącej}$$

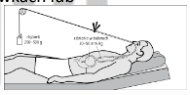
objętość krwi krążącej u noworodków ok. 90 ml/kg masy ciała
objętość krwi u starszych dzieci ok. 80 ml/kg masy ciała

Wytyczne w zakresie leczenia krwią i jej składnikami oraz produktami krwiopochodnymi w podmiotach leczniczych 2014

Krwawienie żylakowe

- Somatostatyna, oktreotyd bolus 1ug/kg m.c. max 100ug → wlew iv <1ug/kg m.c./godz.
- Terlipresyna wlew 2mg/4 godz. /48 godz. → wlew 1 mg/4 godz. do 5 dni

- Cefalosporyna III gen 50-75mg/kg w 2 dawkach lub ciprofloksacyna 20mg/kg co 12 godz.
- Opaskowanie endoskopowe
- Sonda Sengstakena



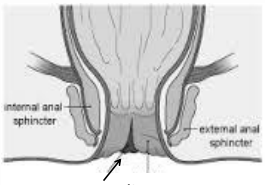
Krwawienie nieżylakowe

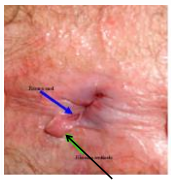
- Omeprazol
- Dorośli: bolus 80 mg → 8 mg/godz. do 5 dni

Przypadek 3

- Do IP zgłosili się spretensjonowani młodzi rodzice 4-letniego dziecka, którego opiekunka „dzisiaj znowu zauważyła krew na papierze toaletowym", a przecież już kilkukrotnie leczyli zaparcie….

Szczelina odbytu





szczelina

guzek wartowniczy

Zaparcie
Ból przy wypróżnianiu
Świąd odbytu
Niewielka ilość żywo czerwonej krwwi

Przypadek 4

- Do IP zgłosił się przerażony ojciec 7,5-letniego chłopca, który godzinę temu obficie wypróżnił się „samą krwią”…….

Wywiad

- Stolce codziennie, bez wysiłku, o prawidłowej konsystencji
- Od roku brudzenie bielizny
- 4 mies. temu lamblioza

- Dzieciństwo: nawracające zapalenia krtani
- Ciąża: matka: guz tarczycy
- Siostra: nadwaga
- Matka: depresja

Badanie przedmiotowe

- Masa ciała 38kg (90-97c)
- Wysokość 133cm (75-90c)
- Ciśnienie 100/70
- Liczba oddechów, liczba uderzeń serca
- Perystaltyka słyszalna
- Brzuch miękki, niebolesny
- Okolica odbytu: ubrudzona krwią
- Badanie per rectum: pusta bańska odbytnicy, krew, skrzepy krwi na rękawiczce

Badania laboratoryjne

- Morfologia:
- L- 13,8; E-5,0; Hb- 14,0; PLT- 307
- USG jamy brzusznej: węzły chłonne krezki miernie powiększone do 15mmx7mm. Ściany jelit dostępne badaniu niepogrubiałe

Częste przyczyny krwawienia z DOPP u dzieci

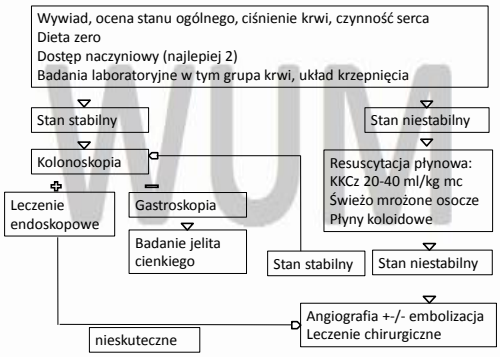
Noworodki	Niemowlęta 1. m.ż.-2. r.ż.	Dzieci 2-5. r.ż.	Dzieci > 5. r.ż.
• Biegunki infekcyjne (*Shigella, Salmonella, E. coli* O157, *Campylobacter jejuni*) • Martwicze zapalenie jelit • Urazy • Skręt jelit • Anomalie naczyniowe • Alergiczne zapalenie jelita grubego • Idiopatyczna małopłytkowość matczyna • Choroba Hirschsprunga z zapaleniem jelit	• Biegunki infekcyjne • Uchyłek Meckela • Zdwojenie jelita • Dysplazje naczyniowe • Biegunka infekcyjna • Wgłobienie • Skręt jelit • Szczelina odbytu • Nietolerancja białek mleka krowiego	• Uchyłek Meckela • Biegunki infekcyjne • Zdwojenie jelita • Malformacja naczyń • Szczelina odbytu • Polipy • Nieswoiste zapalenia jelit • Wgłobienie	• Szczelina odbytu • Biegunka infekcyjna • Polipy młodzieńcze • Plamica Schönleina-Henocha • Zespół hemolityczno-mocznicowy • Nieswoiste zapalenie jelit • Wrzód samotny odbytnicy • Niedokrwienne zapalenie jelita grubego • Guzki krwawnicze • Cytostatyki

Najczęstsze przyczyny krwawienia z DOPP u dzieci

- Szczelina odbytu
- Polip młodzieńczy
- Uchyłek Meckela
- Zapalenie odbytnicy/odbytnicy i okrężnicy
- Zakażenia (+ biegunka + gorączka)
- NZJ (+ biegunka + inne objawy)
- Wgłobienie, skręt jelit (+ ból)

Zazwyczaj znacznie mniej nasilone niż z GOPP

Krwawienie z DOPP



Objawy krwawienia z PP

- Wymioty krwawe
- Wymioty fusowate
- Stolce z domieszką świeżej krwi
- Stolce smoliste
- Krew utajona
- Niedokrwistość mikrocytarna
- Objawy hipowolemii

Podsumowanie

- Krwawienie z pp u dzieci jest częste ALE tylko wyjątkowo wymaga resuscytacji płynowej
- Każda przewlekła niedokrwistość z niedoboru żelaza nie reagująca/słabo reagująca na doustne preparaty żelaza wymaga diagnostyki A NIE TYLKO leczenia objawowego

O czym nie powiedziałam?

- O krwawieniu z jelita cienkiego
- O rzadkich (ale zdarzających się) przyczynach krwawienia z pp
- O leczeniu chorób, które prowadzą do krwawienia z pp
- O lekach, które mogą powodować krwawienie z pp
- O radiologii interwencyjnej
- …

Dziękuję