

Σπάνια περίπτωση ξένου σώματος σαν αίτιο πρόκλησης οξείας σκωληκοειδίτιδος

Γατσούλης Ν., Παγκράτης Κ., Βαρβέρη Μ.

Χειρουργική Κλινική Γενικού Νομαρχιακού
Νοσοκομείου Κέρκυρας

Λέξεις ευρητηριασμού:
Οξεία σκωληκοειδίτις, ξένα σώματα,
σπάνια περίπτωση

Ξένα σώματα όπως παράσιτα, τμήματα οστού, σπόροι καρπών, μέταλλα και ξύλα, έχουν ανεβρεθεί εντός της σκωληκοειδούς αποφύσεως κατά την διενέργεια σκωληκοειδεκτομών, όπως αναφέρεται στην διεθνή βιβλιογραφία.

Τον τελευταίο χρόνο σε γενόμενη σκωληκοειδεκτομή, μέσα στον αυλό αφαιρέθηκε σκωληκοειδούς απόφυσης ανευρεθεί πυρήνας κερασιού (κουκούτσι). Πρόκειται περί άρρενος 22 ετών που προσήλθε εκτάκτως στο Νοσοκομείο με τυπική εικόνα οξείας σκωληκοειδίτιδος. Από το ιστορικό του σημειώσαμε την ύπαρξη περιοδικού άλγους στο δεξιό λαγόνιο βόθρο με αυξανόμενη συχνότητα τους τελευταίους μήνες. Ο πυρήνας του κερασιού είχε περάσει στον αυλό της σκωληκοειδούς η οποία στην μεσότηα και την κορυφή της παρουσίαζε διάταση, ενώ στην βάση της υπήρχε στένωση με αποτέλεσμα να μην μπορεί το ξένο σώμα να παλινδρομήσει στον αυλό του εντέρου. Έτσι δημιουργούσε εστία φλεγμονής που εκδηλώνονταν με συμπτωματολογία "υποξείας" σκωληκοειδίτιδος.

Σκοπός της εργασίας είναι η αναφορά της σπανιότητας του περιστατικού.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μία από τις συχνότερες αιτίες οξείας χειρουργικής κοιλίας στο δυτικό κόσμο, αποτελεί η οξεία σκωληκοειδίτις. Ο κυριώτερος παράγοντας που ενοχοποιείται γι αυτό, είναι ο διαιτητικός (υψηλή περιεκτικότητα τροφών σε κρέας και ζάχαρη)(1). Ο συχνότερος αιτιολογικός παράγοντας για την εμφάνιση της οξείας σκωληκοειδίτιδος είναι η απόφραξη του αυλού της. Αίτια του μηχανικού αυτού κωλύματος που αναφέρονται στην διεθνή βιβλιογραφία είναι α) κοπρόλιθοι (συχνότερο), β) υπερτροφία λεμφικού ιστού (συχνότερο στην εφηβική ηλικία), γ) βάριο, δ) νεοπλασίες, ε) συμφύσεις και στ) ξένα σώματα (παράσιτα, τμήματα οστού, σπόροι καρπών, μέταλλα και ξύλα)(2,3,4,5,6)

Συνήθως τα μη διασπώμενα ξένα σώματα που καταπίνονται, διέρχονται από τον γαστρεντερικό σωλήνα χωρίς πρόβλημα, και η μεγάλη πλειονότητα αυτών δεν απαιτεί χειρουργική αντιμετώπιση. Σπανίως όμως τα σώματα αυτά δυνατόν να μεταφερθούν στον αυλό της σκωληκοειδούς και να προκαλέσουν απόφραξη, με αποτέλεσμα την πρόκληση οξείας σκωληκοειδίτιδος(7,8).

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΩΣ

Μία σπάνια περίπτωση σκωληκοειδίτιδος αντιμετωπίσαμε τον τελευταίο χρόνο στην Χειρουργική Κλινική του Νοσοκομείου μας.

Πρόκειται περί άρρενος 22 ετών που προσήλθε εκτάκτως στο Νοσοκομείο με τυπική εικόνα οξείας σκωληκοειδίτιδος. Από το ιστορικό του σημειώσαμε την ύπαρξη περιοδικού άλγους εμφανιζόμενο από έτους, στο δεξιό λαγόνιο βόθρο με αυξανόμενη συχνότητα τους τελευταίους μήνες, που αποδίδονταν σε "άτυπα κοιλιακά ενοχλήματα" έχοντας σχέση με διατροφικούς παράγοντες. Τα ενοχλήματα αυτά υποχωρούσαν συνήθως μετά από συντηρητική και διαι-

ητική αγωγή που διαρκούσε 2-3 ημέρες. Από τον εργαστηριακό έλεγχο βρέθηκαν : Λ=14.000 /dL, Π=85%, ΤΚΕ=25. Οι υπόλοιπες εργαστηριακές εξετάσεις ήταν χωρίς παθολογικά ευρήματα.

Ο ασθενής οδηγήθη στο χειρουργείο με την διάγνωση της οξείας σκωληκοειδίτιδος, και υπεβλήθη σε τυπική σκωληκοειδεκτομή. Η αφαιρεθείσα σκωληκοειδής παρουσίαζε στοιχεία φλεγμονής με στένωση του αυλού στην βάση, φηλαφητή διόγκωση διαμέτρου 1εκ. σκληράς σύστασης και μεταστενωτική διάταση. (Εικ. 1) Στην αφαιρεθείσα σκω-



Εικ. 1: Αφαιρεθείσα σκωληκοειδής απόφυση με το ξένο σώμα εντός του αυλού της.

ληκοειδή απόφυση, μετά την διάνοιξη του αυλού της βρέθηκε πυρήνας κερασιού (κουκούτσι). (Εκ. 2)



Εικ. 2: Διακρίνεται το ξένο σώμα (κουκούτσι) που έχει αφαιρεθεί από τον αυλό της σκωληκοειδούς.

Το ξένο σώμα είχε περάσει στον αυλό της σκωληκοειδούς, η οποία στην μεσότητα και την κορυφή της παρουσίαζε διάταση, ενώ στην βάση της υπήρχε στένωση με αποτέλεσμα να μην μπορεί αυτό να παλινδρομήσει στον αυλό του εντέρου. Έτσι δημιουργούσε περιοδικά εστία φλεγμονής, που εκδηλώνονταν με συμπτωματολογία "υποξείας" σκωληκοειδίτιδος.

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Στην διεθνή βιβλιογραφία περιγράφεται ποικιλία ξένων σωμάτων που έχουν βρεθεί στην σκωληκοειδή απόφυση κατά την διάρκεια σκωληκοειδεκτομών.

Οι δύο πρώτες αναφερόμενες σκωληκοειδεκτομές που οφείλονταν σε ξένο σώμα (βελόνες), πραγματοποιήθηκαν το 1735 και 1759(9).

Οι Collins και συν.(10) αναφέρουν στην μελέτη τους που έκαναν σε 71.000 σκωληκοειδεκτομές, σαν αίτια απόφραξης 44% κοπρόλιθοι, 2% παρασιτικοί σκώληκες και 3% ξένα σώματα.

Ο Rebenitsch(11) περιέγραψε περίπτωση αφαίρεσης σκωληκοειδούς η οποία περιείχε ποικιλία ξένων σωμάτων (περίπου 100) όπως : πετραδάκια, κομμάτια οστού, ξύλα κ.α.

Ο Keen(12) ανέφερε σκωληκοειδεκτομή σε οξεία σκωληκοειδίτιδα στην οποία το ξένο σώμα ήταν βελόνα. Αυτή αφού προκάλεσε φλεγμονή στην σκωληκοειδή, μέσω σκωληκοκυστικού συριγγίου εισήλθε στη ουροδόχο κύστη.

Το 1990 οι Komarnitskiji και Kovalchuk(13) περιέγραψαν την περίπτωση τριών νεαρών ατόμων που παρουσίασαν οξεία σκωληκοειδίτιδα, 12-48 ώρες μετά από φρουτοφαγία μεγάλης ποσότητας σταφυλιών και ηλιόσπορων.

Πρέπει να επισημανθεί όμως ότι η παρουσία ξένου σώματος στον αυλό της σκωληκοειδούς, δεν οδηγεί πάντα σε απόφραξη και άμεση φλεγμονή. Γνωστόν είναι ότι λεία και σφαιρικά αντικείμενα όπως σκάγια, σπόροι κλπ, μπορούν να δημιουργήσουν ενδοαυλικό κοπρόλιθο που να μεγαλώνει προοδευτικά σε άλλοτε άλλο χρονικό διάστημα, και να προκαλεί καθυστερημένη εμφάνιση φλεγμονής(14).

Μία τέτοια καθυστερημένη εμφάνιση οξείας σκωληκοειδίτιδας συνεπεία ξένου σώματος περιγράφεται από τους Green - Schmidt και Rothrock το 1994 και αφορούσε άρρενα 27 ετών. Στον ασθενή που υπεβλήθη σε σκωληκοειδεκτομή, σε γενόμενο προεγχειρητικό έλεγχο βρέθηκε μεταλλικό ξένο σώμα στην σκωληκοειδή απόφυση. Ο ίδιος ανέφερε τυχαία κατάποση μεταλλικού αντικειμένου (καρφί) προ τριετίας(14).

Άλλες αναφορές αναλόγων περιπτώσεων "καθυστερημένης" οξείας σκωληκοειδίτιδος, τοποθετούν την εμφάνιση αυτής μέχρι και 16 χρόνια μετά από κατάποση ξένου σώματος(14).

Είναι δυνατόν όμως σε περιπτώσεις που υπάρχει ξένο σώμα στον αυλό σκωληκοειδούς, να μην εμφανισθεί ποτέ οξεία σκωληκοειδίτις. Σε έρευνα που έγινε από τον Reddy το 1985 σε νεκροτομικό υλικό, βρέθηκε ότι σε 62 περιπτώσεις Εσκιμών υπήρχαν ξένα σώματα στην σκωληκοειδή απόφυση (σκάγια), χωρίς κανένας να είχε παρουσιάσει οξεία σκωληκοειδίτιδα(15).

Στις μέρες μας η επικρατούσα άποψη είναι ότι, εφόσον ανευρεθεί κατά τον ακτινολογικό έλεγχο ξένο σώμα το οποίο θεωρείται απίθανο να παλινδρομήσει στο έντερο από τον αυλό της σκωληκοειδούς, να συιστάται σκωληκοειδεκτομή εν ψυχρώ(14).

Σκοπός της εργασίας είναι η αναφορά της σπανιότητας του περιστατικού, και η ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας.

Abstract :

RARE CASE OF FOREIGN BODY OF THE APPENDIX AS A CAUSE OF ACUTE APPENDICITIS

Foreign bodies like parasites, pieces of bones seeds, metals and wood fragments have been discovered inside the appendix during appendectomies and have been reported in the international literature.

Last year, during an appendectomy a cherry seed has been found inside the lumen of an appendix. The patient was a 22 years old, male, who entered to the hospital as an emergency case with the typical symptoms of acute appendicitis. From his medical history we noticed the existence of abdominal pain characterized by periodicity to his right iliac fossa with a growing frequency during the last months. The cherry seed had been fallen into the lumen of the appendix, which was stretched in the middle and the top while at the base there was a stenosis. As a result the foreign body could not get out of lumen of the bowel. That's why it caused a focus of inflammation, which was presented, with signs of subacute appendicitis.

The purpose of this report is to notify the exceptionality of the case.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Παπαδημητρίου Ι., Ανδρουλάκης Γ. : Αρχές Γενικής Χειρουργικής. Β Χειρ. Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών. Αθήνα 1989.
2. Kennedy J.W. : Foreign bodies in the appendix. New York Med. G 1914 k: 99:222-225
3. Horby - Petersen J., Kristiansen J., Jølne R. : Acute appendicitis caused by metallic foreign body.

Acta Chir Scand 1981:153(11-12), 697-698

4. Beccaria A., Troucoun S. : Acute appendicitis due to foreign body. Minerva Gastroenterol 1965: 11(2):90-92

5. Balch C.M., Silver D : Foreign bodies in the appendix Arch Surg 1971: 102(1)14-20

6. Duckler L. : Foreign body producing appendicitis. Clin Pediatr 1976:15(4):383.

7. Sritich I.M. : Foreign bodies of the appendix as a cause of acute appendicitis. Klin Khir 1983(5):49

8. Benedikt V.V., Kovalevski B.A. : Foreign body of the appendix as a cause of acute appendicitis Klin Khir 1988: (4):64

9 Creese P.G. : the First appendectomy - Surg Gynecol Obstet 1953:97:643-652

10 Collins D.C. : 71.000 human appendix specimens : A final report summarizing forty years study. Am J Proctol 1963:14:365-381

11 Rebentisch : One hundred foreign bodies in an appendix JAMA 1905:44:1815

12 Keen W.W. : A case of appendicitis in which the appendix became permanently soldered to the bladder, like a third ureter, producing a urinary fecal fistula. Trans Am Surg Assoc 1898 :16:243-252

13 Komarnitski E.S., Kovalchuk A.Z. :A Foreign body causing acute appendicitis. Klin Khir 1990:4:72

14 Green S., Schmidt S., Rothrock S. : Delayed appendicitis from an ingested foreign body. Am J Emerg Med 1994 Jan, 12:1, 53-6

15 Reddy E.R. : Retained lead shot the appendix. J Can Assoc Radial 1485:36(1):139.