

Έλεγχος αιμορραγικών κενώσεων σε βρέφος με πιθανή αλλεργική πρωκτοκολίτιδα

Αγακίδης Χαράλαμπος
Παιδογαστρεντερολόγος
Ακαδημαϊκός Υπότροφος Α΄ Παιδ/κής Κλινικής Α.Π.Θ

5-6 Μαΐου 2017, Καβάλα

Η παρουσία αίματος στις κενώσεις του νεογνού/βρέφους αποτελεί σύνηθες φαινόμενο. Στην πλειοψηφία των περιπτώσεων είναι καλοήθους αιτιολογίας, ωστόσο αποτελεί πηγή ιδιαίτερης ανησυχίας για τους γονείς. Η πιο συνηθισμένη αιτία είναι η αλλεργία στη πρωτεΐνη γάλακτος η οποία όμως δεν είναι τόσο συχνή όσο πιστεύαμε. Οι αιμορραγικές κενώσεις οφείλονται κατά μεγάλο ποσοστό και σε άλλες καλοήθεις αιτίες οι οποίες είναι αυτοιάσιμες και δεν απαιτούν ειδική διατροφή για την μητέρα που θηλάζει ή για το βρέφος που σιτίζεται με φόρμουλα. Η αναγνώριση αυτών των αιτίων είναι σημαντική έτσι ώστε να αποφευχθούν δύσκολες και δαπανηρές δίαιτες που δεν είναι απαραίτητες.

Η αλλεργική πρωκτοκολίτιδα (ΑΠΚ) εκδηλώνεται συνήθως μέσα στις πρώτες 2-8 εβδομάδες μετά τη γέννηση και σπανιότερα μέχρι τον 6^ο μήνα ζωής. Χαρακτηριστικό της είναι η πολύ καλή γενική κατάσταση του βρέφους, παρά την παρουσία αιμορραγικών κενώσεων, γεγονός που οφείλεται στην εντόπιση της νόσου στην ορθοσιγμοειδική περιοχή όπου δεν γίνεται απορρόφηση θρεπτικών ουσιών. Η διάγνωση είναι κλινική και γίνεται με τη δοκιμασία στέρησης της πρωτεΐνης του αγελαδινού γάλακτος ακολουθούμενης από δοκιμασία πρόκλησης. Ο εργαστηριακός έλεγχος δεν έχει σημαντικό διαγνωστικό ρόλο. Σε περίπτωση **επίμονων αιμορραγικών κενώσεων** που δεν ανταποκρίνονται σε αυστηρή δίαιτα της μητέρας ή σε στοιχειακή φόρμουλα, μπορεί να βοηθήσει διαγνωστικά η ορθοσιγμοειδοσκόπηση, κυρίως για αποκλεισμό σοβαρών νοσημάτων.

Η διαφορική διάγνωση περιλαμβάνει άλλες καλοήθεις καταστάσεις που εκδηλώνονται στα μικρά βρέφη με αιμορραγικές κενώσεις, όπως είναι: Παροδική νεογνική κολίτιδα, μικροβιακές γαστρεντερίτιδες, εντερικές ιώσεις (υποκλινικές), διαταραχή της εντερικής χλωρίδας, κατάποση μητρικού αίματος, ραγάδα πρωκτού

Εάν η γενική κατάσταση του βρέφους είναι επηρεασμένη (αναιμία, απώλεια βάρους, κ.λ.π.) απομακρύνεται η πιθανότητα αλλεργικής πρωκτοκολίτιδας και θα πρέπει να διερευνηθεί η πιθανότητα άλλων καταστάσεων στις οποίες οι αιμορραγικές κενώσεις συνοδεύονται από επιβάρυνση της γενικής κατάστασης του παιδιού, όπως είναι: Εντεροκολίτιδα από τροφική πρωτεΐνη, εγκολεασμός, νεκρωτική εντεροκολίτιδα, συγγενές megacolon, συστροφή του εντέρου (Volvulus), φλεγμονώδης νόσος του εντέρου.