

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

*ΕΝΔΟΣΚΟΠΙΚΗ
ΜΟΝΑΔΑ, ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ
ΚΛΙΝΙΚΗ
Γ.Ν. ΉΛΕΝΑ ΔΑΜΑΤΣΗ*

ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΑΝΩΤΕΡΟ ΠΕΠΤΙΚΟ

Κάθε αιμορραγία από τον οισοφάγο, το στομάχο ή το 12δάκτυλο μέχρι το σύνδεσμο του Treitz που εκδηλώνεται με αιματέμεση ή μέλαινα κένωση

ΠΑΘΟΦΥΣΙΟΛΟΓΙΑ

ΑΙΜΑΤΕΜΕΣΗ



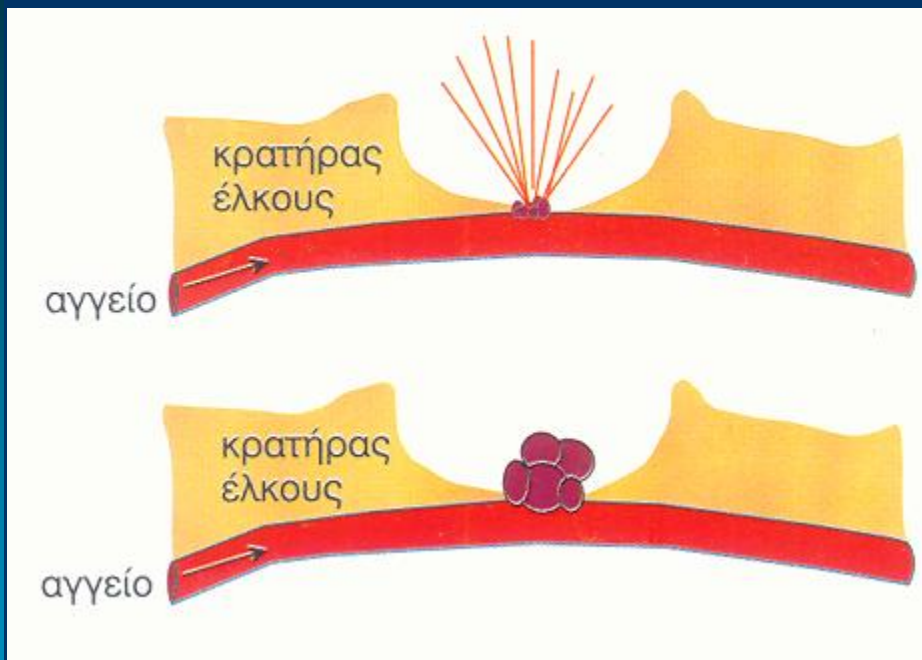
- ✱ Διάταση στομάχου
- ✱ Ναυτία
- ✱ Απόφραξη στομάχου

ΜΕΛΑΙΝΑ ΚΕΝΩΣΗ



- ✱ Αποδόμηση της Hb σε αιματίνη
- ✱ Τουλάχιστον 200ml αίματος
- ✱ Συνήθως απώλεια πάνω από 1Lt

ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΠΟ ΠΕΠΤΙΚΟ ΕΛΚΟΣ



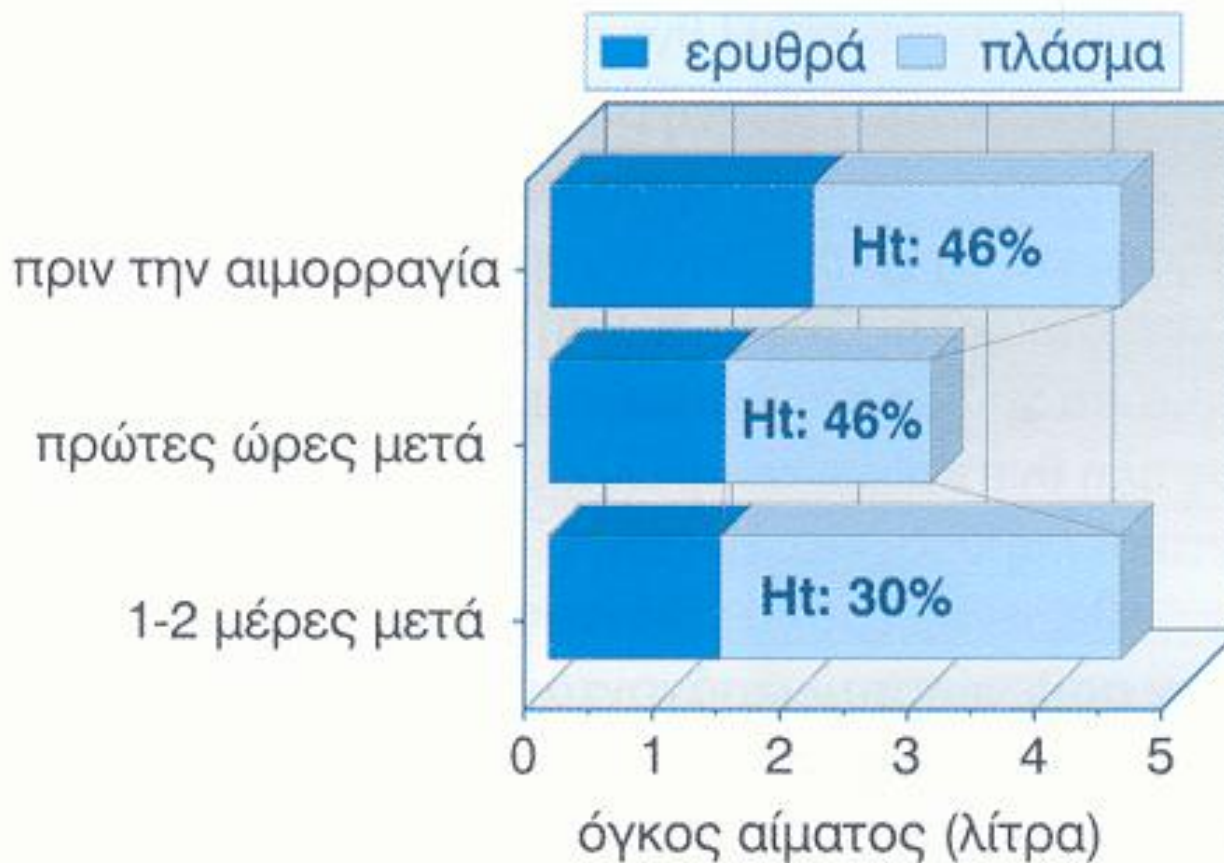
Έλκος: Διάμετρος $>0.5\text{cm}$

Διάβρωση αρτηρίας $\delta: 0.5-1.5\text{mm}$

Ερυθρός θρόμβος

Σύσπαση
Αιμοπετάλια
Παράγοντες πήξης

ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΚΡΙΤΗ



ΜΕΤΑΒΟΛΕΣ ΤΟΥ ΟΓΚΟΥ ΑΙΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΙΜΑΤΟΚΙΤΗ

Βραδεία απώλεια



Χωρίς αξιόλογες αιμοδυναμικές διαταραχές

Μέσης βαρύτητας
απώλεια



Ορθοστατική υπόταση, ήπια ταχυκαρδία,
ωχρότητα

Μεγάλη απώλεια



Πτώση αρτ. πίεσης, έντονη ταχυκαρδία

Μαζική απώλεια



Βαριά κυκλοφορική ανεπάρκεια

ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

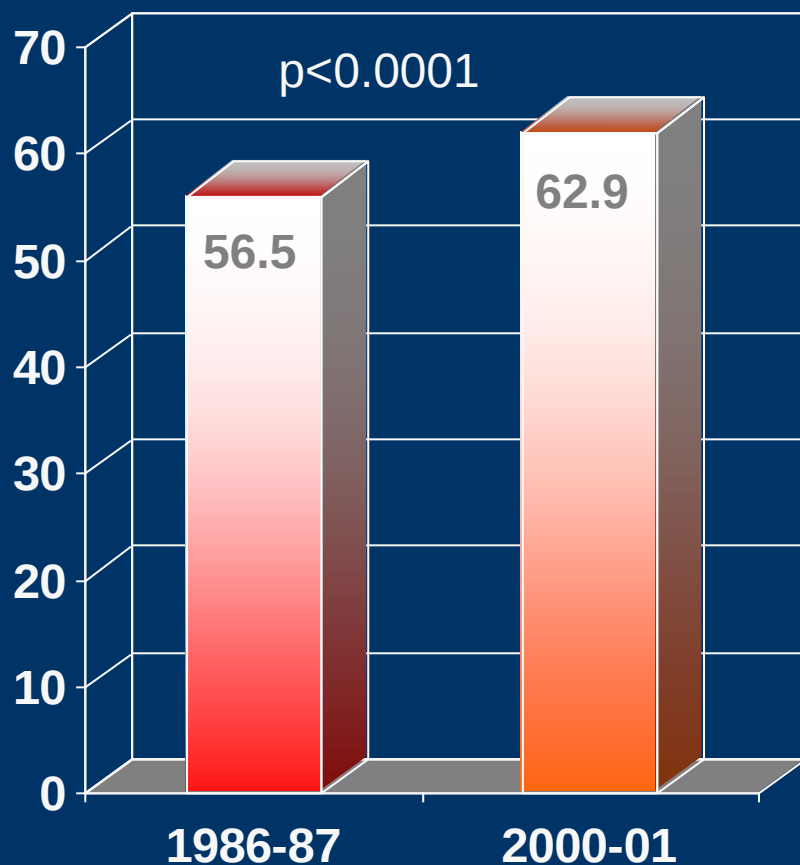
Αιμορραγία ανωτέρου πεπτικού



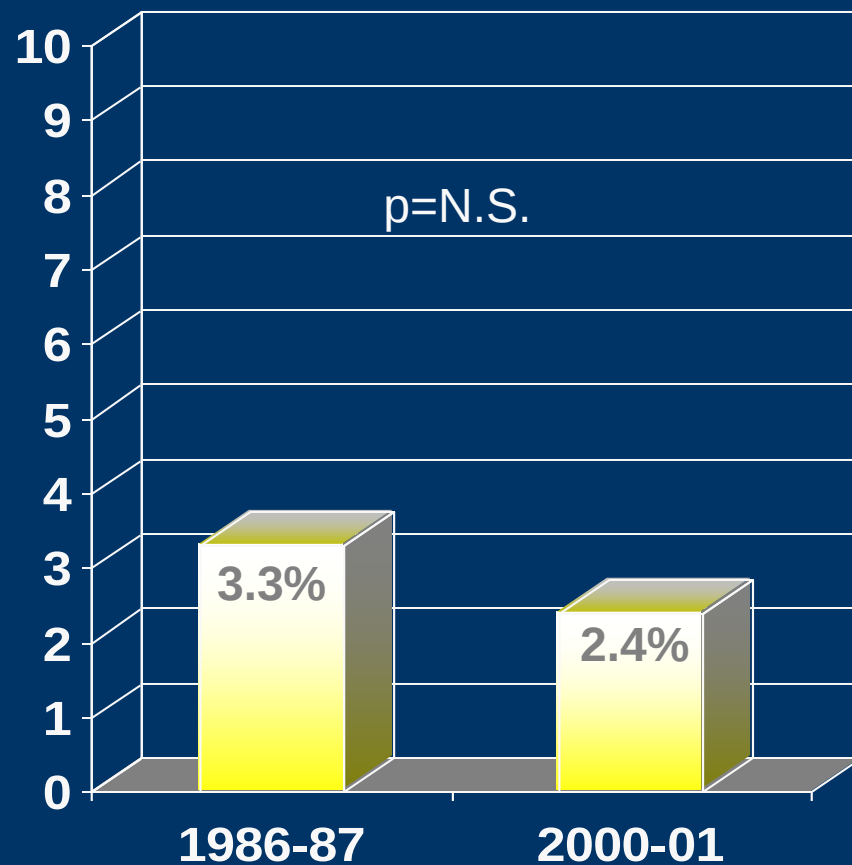
- 300.000 άτομα νοσηλεύονται κάθε χρόνο στις Η.Π.Α.
- Επίπτωση 36-172/10⁵ κατ.
- Θνητότητα: 10% (7-14%)
- Θνητότητα μετά επαναιμορραγία: 40%

ΑΥΞΗΣΗ ΤΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ ΕΚΔΗΛΩΣΗΣ Α.Α.Π.

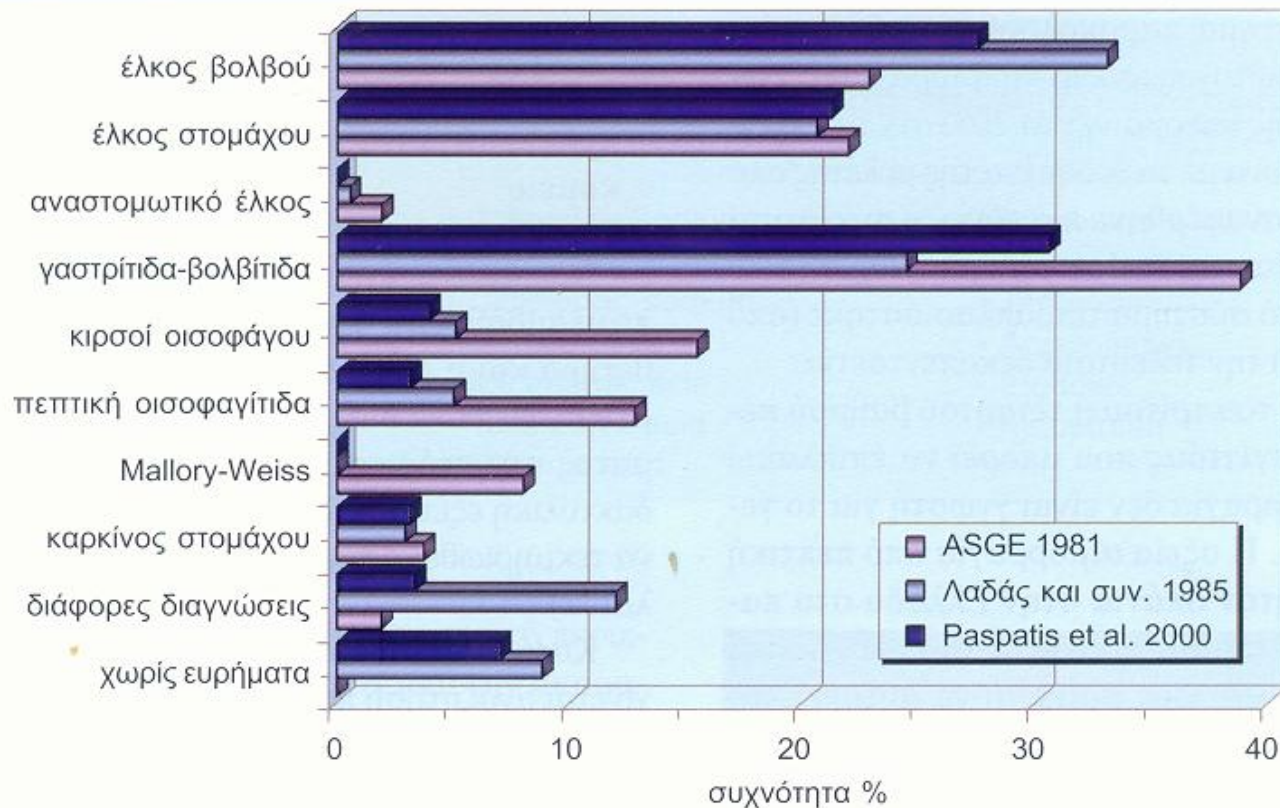
Ηλικία



Θνητότητα



ΑΙΤΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ



Το 70% των ασθενών με αιματέμεση ή μέλαινα κένωση πάσχουν από πεπτικό έλκος, οξεία αιμορραγική γαστρίτιδα ή βολβίτιδα

ΠΕΠΤΙΚΟ ΕΛΚΟΣ



- ❖ 10% του πληθυσμού θα αποκτήσει έλκος
- ❖ 15-20% από αυτούς θα παρουσιάσουν αιμορραγία
- ❖ Έλκος 12δακτύλου / Έλκος στομάχου 10:1
- ❖ Έλκος 12δακτύλου Α/Γ: 2.5/1
- ❖ Έλκος στομάχου Α/Γ: 1/1

ΒΛΑΒΕΣ ΤΟΥ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟΥ ΑΠΟ ΜΣΑΦ

ΠΡΟΣΤΑΤΕΥΤΙΚΟΙ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

ΒΛΑΠΤΙΚΟΙ
ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ

Όξινο
περιβάλλον

HCl

Πεψίνη

Βλέννη

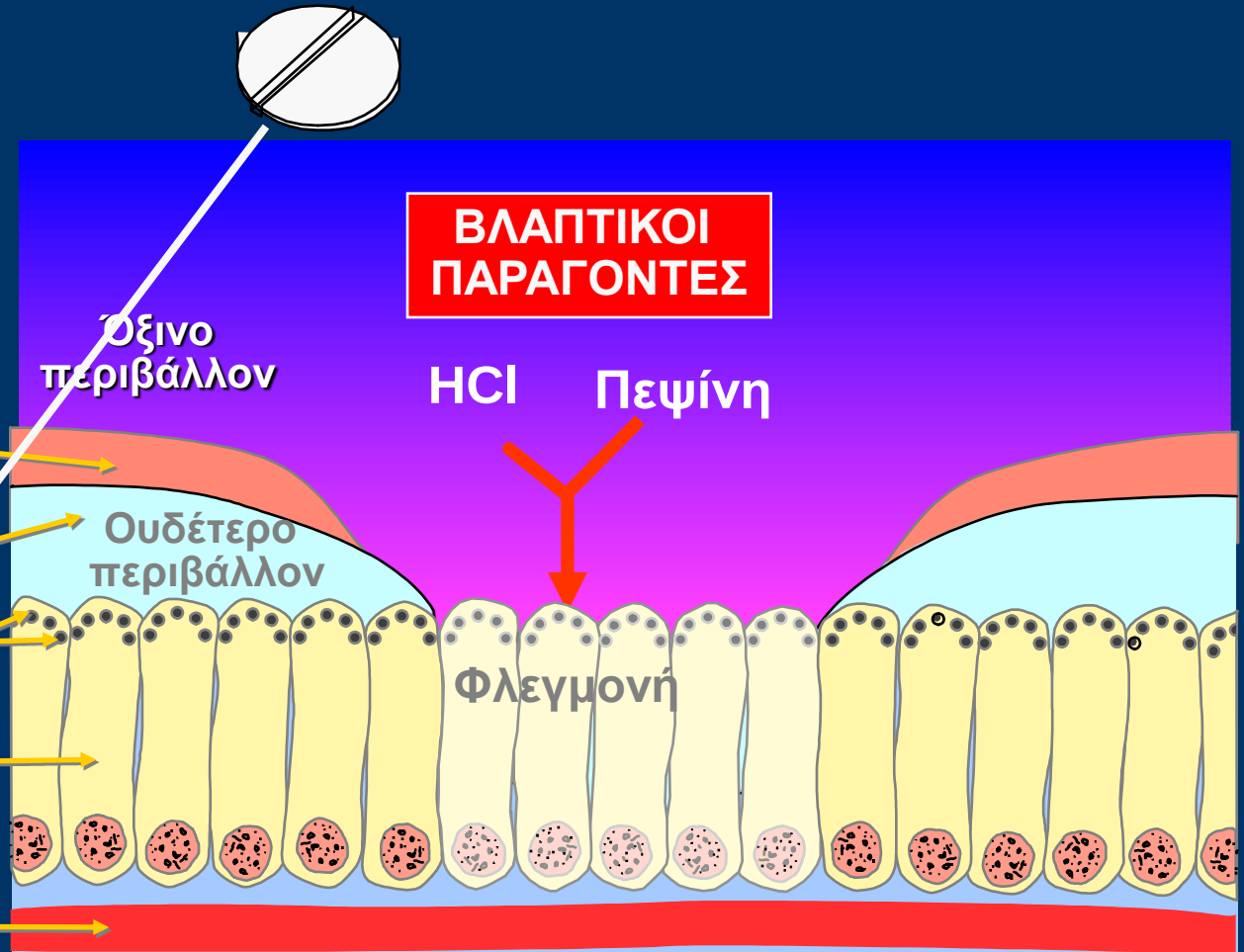
Ουδέτερο
περιβάλλον

Φλεγμονή

Διττανθρακικά
Προσταγλανδίνες

Επιθηλιακά κύτ.

Αιματική ροή



ΒΛΑΒΕΣ ΤΟΥ ΒΛΕΝΝΟΓΟΝΟΥ ΑΠΟ ΜΣΑΦ

Οξεία αιμορραγική γαστρίτιδα (εντός 24 ωρών)

Χρόνιοι χρήστες (> 3 μήνες)



50%

Διαβρώσεις άντρου



20%

Έλκος στομάχου



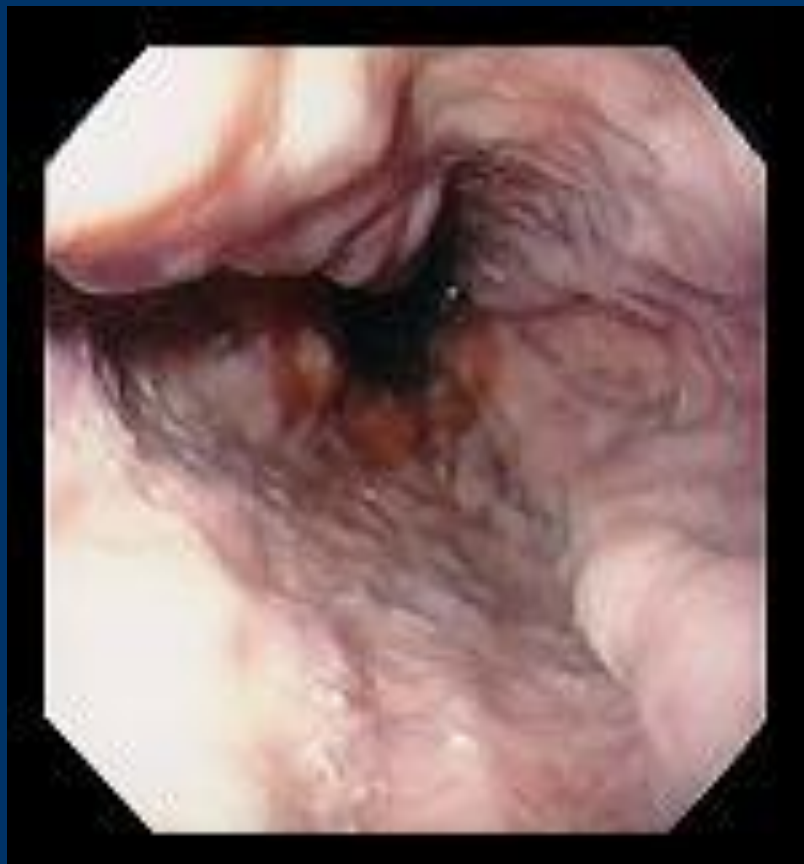
5%

Έλκος βολβού

ΠΕΠΤΙΚΟ ΕΛΚΟΣ & ΜΣΑΦ

- **1:5** αναπτύσσει έλκος
- **1:50** έχει συμπτώματα από το έλκος
- **1:100** παρουσιάζει αιμορραγία ανωτέρου πεπτικού
- **1:1000** πεθαίνει από αιμορραγία του ανωτέρου πεπτικού

ΚΙΡΣΟΙ ΟΙΣΟΦΑΓΟΥ



ΚΙΡΡΩΣΗ



**Ιογενείς
Ηπατίτιδες**

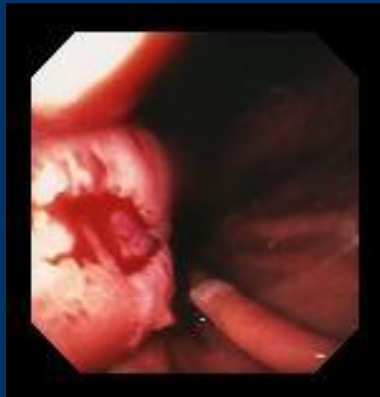


**Κατάχρηση
αλκοόλ**

ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΑ

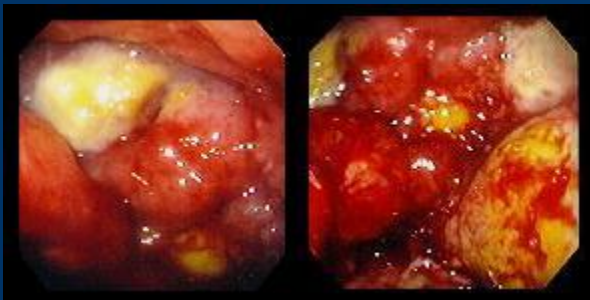


ΟΙΣΟΦΑΓΟΣ



ΣΤΟΜΑΧΟΣ

- Καρκίνος
- Σάρκωμα
- Λέμφωμα

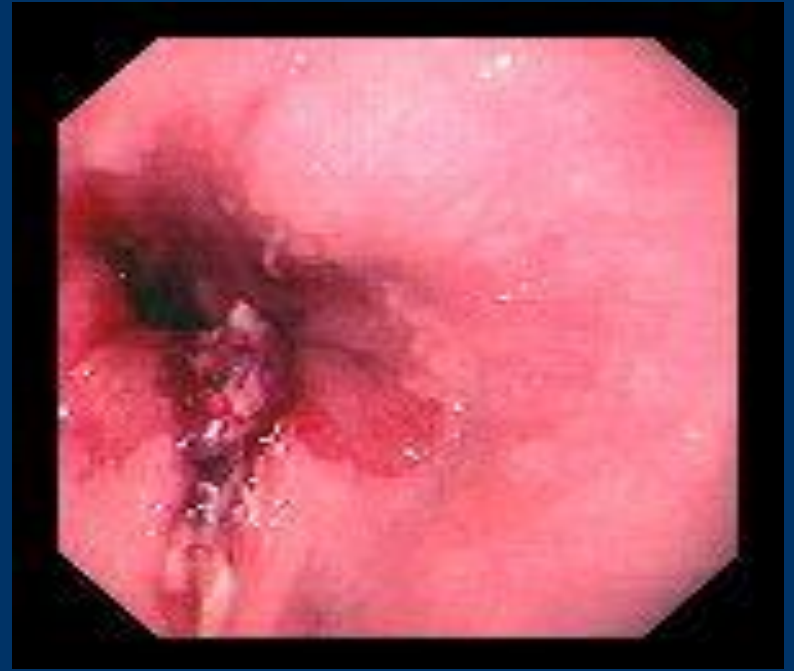


**ΔΙΗΘΗΣΗ
12ΔΑΚΤΥΛΟΥ**

ΠΕΠΤΙΚΗ ΟΙΣΟΦΑΓΙΤΙΔΑ



MALLORY-WEISS



Κατάχρηση αλκοόλ ?

ΣΠΑΝΙΑ ΑΙΤΙΑ (<1%)

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

Σύνδρομο Rendu-Weber-Osler

Watermelon stomach

«Έλκος» Dieulafoy

Αορτοεντερικό συρίγγιο



ΑΡΧΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ



- Κεντρική φλέβα
- Ζωτικά σημεία
- Χορήγηση υγρών και ηλεκτρολυτών
- Διασταύρωση και αίτηση αίματος
- Τοποθέτηση ρινογαστρικού καθετήρα
- Δακτυλική εξέταση

ΛΗΨΗ ΛΕΠΤΟΜΕΡΟΥΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ

❏ Προέρχεται η αιμορραγία από το πεπτικό ?

(Ρινορραγία, Αιμόπτυση)

❏ Φάρμακα που χρωματίζουν τα κόπρανα

❏ Συμπτωματολογία

❏ Ιστορικό αιμορραγίας πεπτικού

❏ Ιστορικό χειρουργικής επεμβάσεως για έλκος

❏ Λήψη φαρμάκων

(ΜΣΑΦ, ασπιρίνη, κλοπιδογρέλη, αντιπηκτικά)

ΛΗΨΗ ΛΕΠΤΟΜΕΡΟΥΣ ΙΣΤΟΡΙΚΟΥ

- ❑ Έμετοι, ακολουθούμενοι από αιματέμεση
- ❑ Ανορεξία, απώλεια βάρους, δυσφαγία
- ❑ Νοσηλευόμενοι στη Μ.Ε.Θ. – μεταμοσχευμένοι – εγκαυματίες – ασθενείς με ΚΕΚ
- ❑ Πετέχειες, εκχυμώσεις, τηλε-αγγειεκτασίες
- ❑ Σημεία χρόνιας ηπατοπάθειας

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΗ ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ

 Αιματοκρίτης / Αιμοσφαιρίνη

 Ομάδα αίματος / Rhesus

 Αιμοπετάλια

 Χρόνος Προθρομβίνης - INR

 Ουρία αίματος

ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ ΑΡΝΗΤΙΚΗ ΠΡΟΓΝΩΣΗ

- ❖ Ηλικία > 60 έτη
- ❖ Συνοδά νοσήματα
- ❖ Υπόταση ή shock
- ❖ Διαταραχές πήκτικότητας
- ❖ Αιμορραγία που ξεκινά στο νοσοκομείο
- ❖ Μετάγγιση > 6 μονάδες
- ❖ Παρουσία φρέσκου αίματος στο στομάχι



ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ ΣΤΗΝ ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΝΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

Η επείγουσα ενδοσκόπηση του ανωτέρου πεπτικού συστήματος είναι η μοναδική εξέταση που πρέπει να γίνεται σε ασθενείς με αιματέμεση ή μέλαινα κένωση



➤ **Διάγνωση**

➤ **Πρόγνωση**

➤ **Αντιμετώπιση**

Η ενδοσκόπηση αντενδείκνυται σε:

-  Υποψία διάτρησης
-  Μη συναίνεση του ασθενούς
-  Αδυναμία συνεργασίας του ασθενούς
-  Αιμοδυναμική αστάθεια
-  Οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου τις προηγούμενες

3 εβδομάδες

Ασφαλής
Επιπλοκές < 1%

Δεν επιδεινώνει
την αιμορραγία

Πληροφορίες που αντλούνται από την επείγουσα ενδοσκοπήση σε ασθενείς με οξεία αιμορραγία από το ανώτερο πεπτικό σύστημα

- Εντόπιση της εστίας της αιμορραγίας
- Αναγνώριση του αιτίου της αιμορραγίας
- Παρουσία ενεργού αιμορραγίας
- Παρουσία αρτηριακής αιμορραγίας
- Επί παρουσίας πολλαπλών βλαβών εντόπιση της υπεύθυνης για την αιμορραγία
- Παρουσία ορατού αγγείου στον πυθμένα έλκους
- Παρουσία στιγμάτων ενεργού αιμορραγίας

ΤΑΞΙΝΟΜΙΣΗ ΚΑΤΑ FORREST

Forrest 1: ενεργό αιμορραγία

1^α-Πήδακας αίματος

1β-oozing αίματος

Forrest 2: αιμορραγία έχει σταματήσει

2^α ορατό αγγείο (υποτροπή 50%)

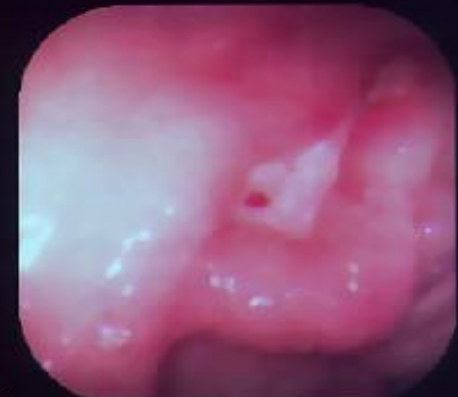
2β- θρόμβος (μαλακός ή σκληρός)

2 γ-στίγματα αιματίνης

Forrest 3-έλκος με ινική (δηλαδή χωρίς σημεία αιμορραγίας)

ΕΠΕΙΓΟΥΣΑ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

Ταξινόμηση Forrest



A

B

ΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΗ ΕΝΔΟΣΚΟΠΗΣΗ

Εκλεκτική αγγειογραφία
(Ρυθμός εξαγγείωσης: 1-2ml/min)

Δυναμικό
σπινθηρογράφημα
με ^{99m}Tc

- ❖ Βαριά αιμορραγία
- ❖ Αδυναμία ενδοσκόπησης
- ❖ Πριν την ερευνητική λαπαροτομία

Επείγουσα ενδοσκόπηση

Δωδεκαδακτυλικό έλκος

Γαστρικό(αναστομωτικό)έλκος

Ενεργός αιμορρ. Ορατό αγγείο

Ορατό αγγείο Ενεργός αιμορρ.

Προσιτό έλκ

Μέγαλο μη προσιτο
έλκ,ψευδοανευρησμ

Ενδοσκοπική αιμόσταση

Υποτροπή

Δεύτερη συνεδρία

Ενδοσκοπική αιμόσταση

Υποτροπή

Υποτροπή

Μη προσιτό έλκ.

Δεύτερη συν.

Χειρουργική αντιμετώπιση

ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

**Κάθε αιμορραγία με εστία μετά το
σύνδεσμο του Treitz, δηλαδή στο λεπτό
έντερο, στο κόλον ή στον πρωκτό, που
άρχισε τις 3 τελευταίες μέρες**

ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ

■ Μικρή ποσότητα
ερυθρού αίματος
μαζί με κόπρανα



Πρωκτική περιοχή

■ Κένωση ερυθρού
χρώματος με ή
χωρίς πύγματα



Αριστερό κόλον

■ Ερυθρό ή
βυσσινόχροο αίμα



Δεξιό κόλον
Λεπτό έντερο

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ Α.Κ.Π.

1. Απουσία αιμοδυναμικών διαταραχών: 80%
2. Σοβαρή αιμορραγία: 20%
 - Ταχυσφυγμία / Πτώση Hct: 50%
 - Ορθοστατική υπόταση: 30%
 - Λιποθυμικό επεισόδιο: 11%
 - Εικόνα shock: 9%

Αυτόματη παύση της αιμορραγίας: 80-85%

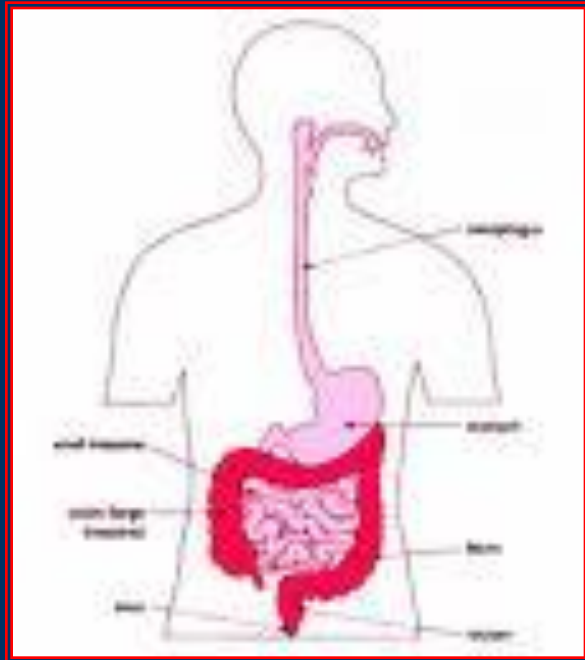
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ

20-27 περιστατικά / 100.000 πληθυσμού/έτος



Συχνότερη σε άνδρες και ηλικιωμένους

ΑΙΜΑΤΟΧΕΣΙΑ



➤ 11%

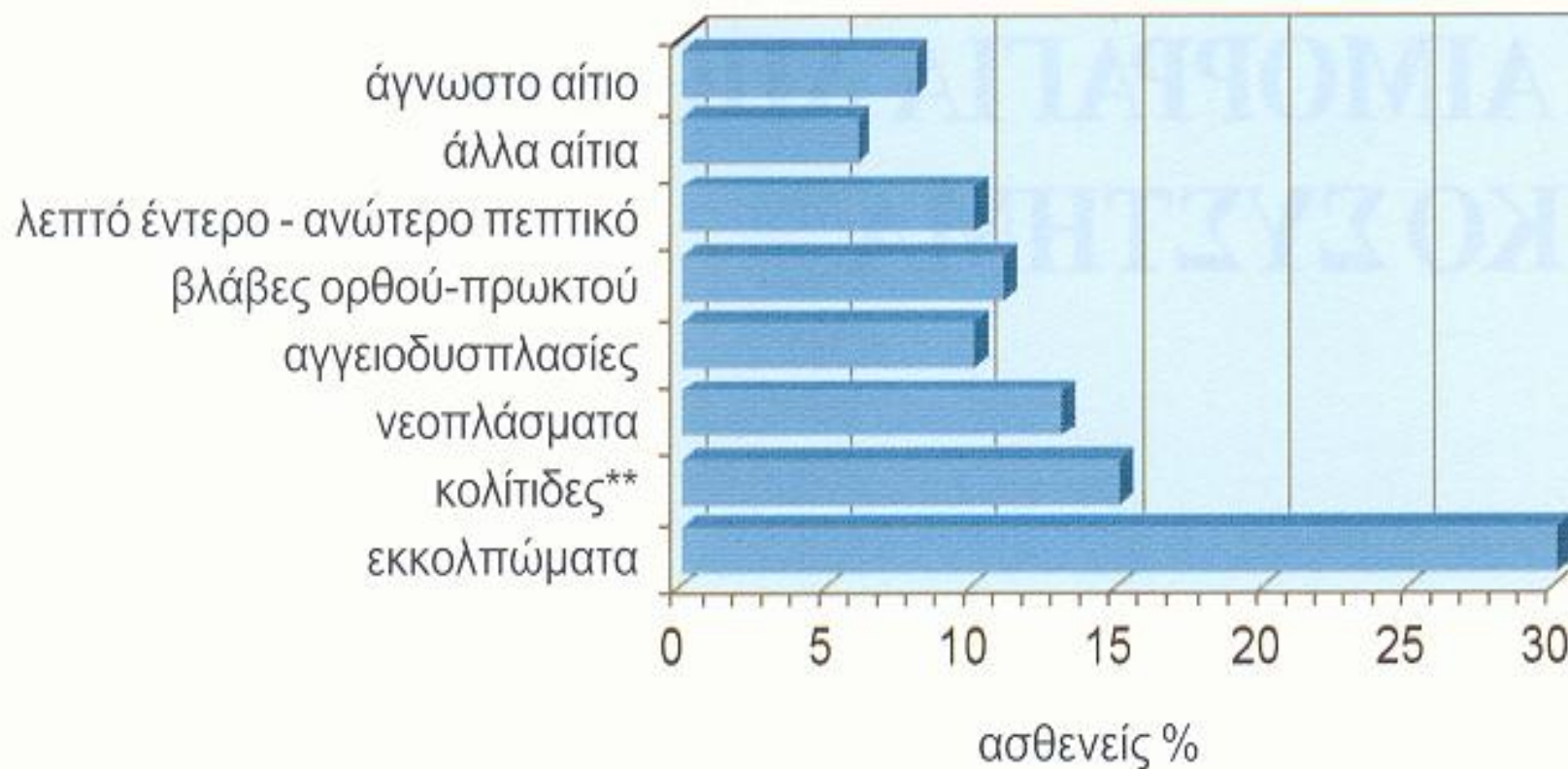
ανώτερο πεπτικό

➤ 9%

λεπτό έντερο

ΑΙΤΙΑ

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ



ΣΠΑΝΙΑ ΑΙΤΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- ❖ Μονήρες έλκος ορθού
- ❖ Κιρσοί παχέος εντέρου
- ❖ Πυλαία κολοπάθεια
- ❖ Ενδομητρίωση
- ❖ Έλκος Dieulafoy
- ❖ Αγγειίτιδες



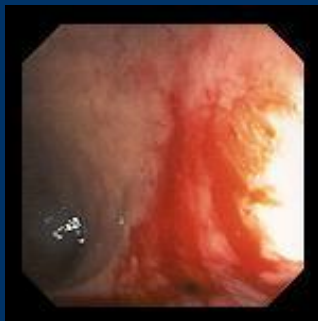
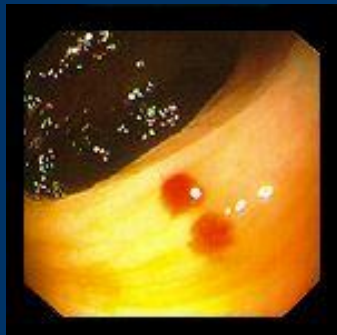
ΕΚΚΟΛΠΩΜΑΤΑ



- 10%-45% στο γενικό πληθυσμό
- Οξεία, ανώδυνη αιμορραγία
- Πιθανότητα αιμορραγίας: 3%
- Αυτόματη άρση της αιμορραγίας: 75-80%
- Υποτροπή της αιμορραγίας: 25% στην 4ετία

Αν και συνήθως εντοπίζονται
στο (αρ) κόλον,
η αιμορραγία στο 60%
οφείλεται σε εκκολπώματα
του (δε) κόλου

ΑΓΓΕΙΟΔΥΣΠΛΑΣΙΕΣ



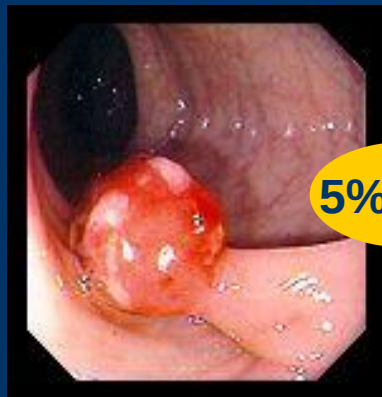
- Στρογγύλες, αστεροειδείς ή δίκην πτερού
- 1%-2% στο γενικό πληθυσμό
- Στο 3%-6% των κολοσκοπήσεων
- (Δε) κόλον – Πολλαπλές (>50%)
- Σπάνια σοβαρή αιμορραγία (15%)



- Στένωση αορτής
 - Χ.Ν.Α.
 - Χ.Α.Π.
 - Κίρρωση
- Νόσος Von Willebrand

ΠΟΛΥΠΟΔΕΣ - ΚΑΡΚΙΝΟΣ

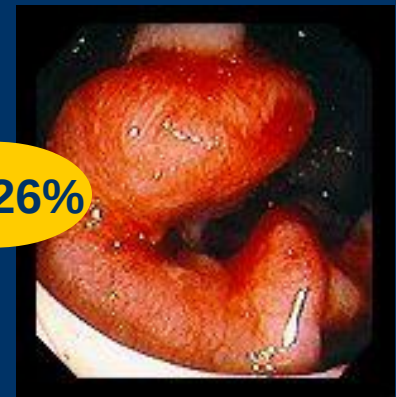
Η αιμορραγία προέρχεται από διαβρώσεις ή εξέλκωση της επιφάνειας του νεοπλάσματος



5%-11%



2%-26%



**Αιμορραγία μετά από πολυποδεκτομή
(Άμεση – Όψιμη)**



ΙΣΧΑΙΜΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ



- Ασθενείς μέσης ή μεγάλης ηλικίας
- Α.Α. Ισχ. καρδιοπάθεια,
Περ. αγγειοπάθεια, Σακχ. Διαβήτης,
Χειρ/θέν ανεύρυσμα κοιλ. αορτής
- Δεν προκαλείται διάτρηση

ΛΟΙΜΩΔΗΣ ΚΟΛΙΤΙΔΑ



Salmonella



Campylobacter



Cl. Difficile



CMV

ΜΕΤΑΚΤΙΝΙΚΗ ΚΟΛΙΤΙΔΑ

1%-5%



- ✱ Μετά από ακτινοθεραπεία νεοπλασμάτων πυέλου
- ✱ 6 μήνες έως 30 χρόνια μετά την έκθεση στην ακτινοβολία
- ✱ Συνήθως ήπια αιμορραγία από ορθό και σιγμοειδές
- ✱ Ισχαιμική στένωση του αυλού, συρίγγια ή έλκη



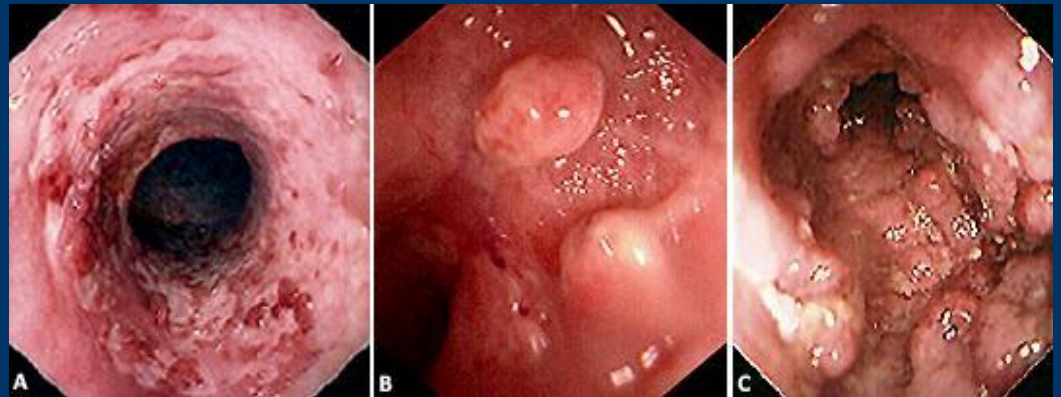
ΙΔΙΟΠΑΘΕΙΣ ΦΛΕΓΜΟΝΩΔΕΙΣ ΕΝΤΕΡΟΠΑΘΕΙΕΣ

Νόσος Crohn



(<1%)

Ελκώδης κολίτιδα



(2%-8%)

6% - 10% των επείγουσών κολεκτομών

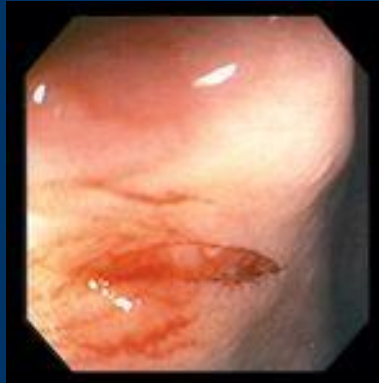
ΟΡΘΟΠΡΩΚΤΙΚΑ ΑΙΤΙΑ

Ήπια, διαλείπουσα αιμορραγία χωρίς σημαντική πτώση του αιματοκρίτη

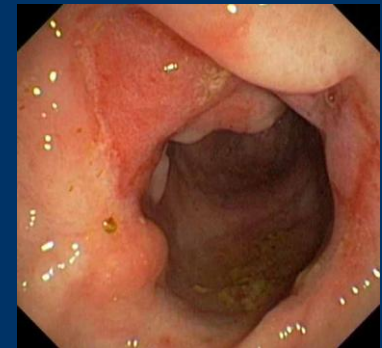
1. ΑΙΜΟΡΡΟΪΔΕΣ



2. ΡΑΓΑΔΑ



3. ΜΟΝΗΡΕΣ ΕΛΚΟΣ ΟΡΘΟΥ



HIV και

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- ❖ CMV κολίτιδα
- ❖ Ιστοπλάσμωση
- ❖ Σάρκωμα Kaposi
- ❖ Ιδιοπαθή έλκη παχέος εντερου



ΑΙΤΙΑ ΟΞΕΙΑΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟ ΛΕΠΤΟ ΕΝΤΕΡΟ

- Αγγειοδυσπλασίες
- Καρκίνος λεπτού εντέρου
- Έλκη

Αίτια εξελκώσεως και οξείας αιμορραγίας από το λεπτό έντερο

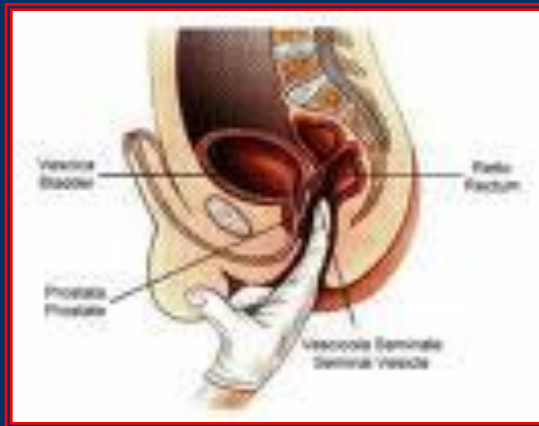
- Φάρμακα (χρόνια λήψη)
Μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη
Δισκία KCl
- Μετακτινική εντερίτιδα
(ακτινοθεραπεία για: καρκίνο μήτρας, προστάτη, ουροδόχου κύστεως, λέμφωμα)
- Λοιμώξεις
Φυματίωση λεπτού εντέρου
Τυφοειδής πυρετός
- Νόσος του Crohn του λεπτού εντέρου
- Μεκέλεια απόφυση
- Κοιλιοκάκη
- Λέμφωμα λεπτού εντέρου
- Οζώδης πολυαρτηρίτιδα
- Σύνδρομο Zollinger-Ellison

ΑΡΧΙΚΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ



- Κεντρική φλέβα
- Ζωτικά σημεία
- Χορήγηση υγρών και ηλεκτρολυτών
- Διασταύρωση και αίτηση αίματος
- Hct / Hb/ Αιμοπετάλια
- Χρ. Προθρομβίνης/ INR

ΔΑΚΤΥΛΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ



40% των καρκίνων
του ορθού
ψηλαφώνται στη
δακτυλική εξέταση

ΙΣΤΟΡΙΚΟ – ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- ॐ Πρώτο επεισόδιο ή υποτροπή
- ॐ Κατανάλωση τροφών που χρωματίζουν τα κόπρανα κόκκινα (π.χ. παντζάρια)
- ॐ Λήψη φαρμάκων (ασπιρίνη, ΜΣΑΦ, αντιπηκτικά)
- ॐ Ισχαιμική καρδιοπάθεια, περιφερική αγγειοπάθεια
- ॐ Χειρουργηθέν ανεύρυσμα κοιλιακής αορτής
- ॐ Ακτινοβοληθέν νεόπλασμα πυέλου
- ॐ Κίρρωση ήπατος

ΙΣΤΟΡΙΚΟ – ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

ॐ Αιφνίδιας έναρξης, ανώδυνη αιμορραγία

(εκκολπώματα, αγγειοδυσπλασίες)

ॐ Κωλικοειδές κοιλιακό άλγος που ακολουθείται από αιματηρή κένωση

(ισχαιμική κολίτιδα)

ॐ Ιστορικό διαρροιών, τεινεσμού, κοιλιακού άλγους και διαλείπουσα μικρή ποσότητα αίματος

(ιδιοπαθής φλεγμονώδης εντεροπάθεια)

ΙΣΤΟΡΙΚΟ – ΦΥΣΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ

- ॐ Επισκόπηση δέρματος, στοματικού βλεννογόνου
(πετέχειες, εκχυμώσεις, τηλε-αγγειεκτασίες)
- ॐ Περιπρωκτικά συρίγγια
- ॐ Χειρουργικές ουλές στο κοιλιακό τοίχωμα
- ॐ Ψηλαφητή «μάζα» στο (δε) λαγόνιο βόθρο

ΟΞΕΙΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΑΠΟ ΤΟ ΛΕΠΤΟ ΕΝΤΕΡΟ

Η ηλικία του ασθενούς βοηθά στη διαφορική διάγνωση

< 30 χρόνων



Μεκέλειος
απόφυση

30-50 χρόνων



Νεοπλάσματα

> 50 χρόνων



Αγγειοδυσπλασίες

ΟΡΘΟΣΚΟΠΗΣΗ



- ✦ Εσωτερικές αιμορροΐδες
- ✦ Κολίτιδες
- ✦ Όγκοι / Πολύποδες

ΓΑΣΤΡΟΣΚΟΠΗΣΗ



- ❖ Σοβαρή αιμορραγία, με ενδείξεις παθολογίας από το ανώτερο πεπτικό
- ❖ Levin (+): Επιβεβλημένη

ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΗΣΗ



- Εξέταση εκλογής
- Σε επείγουσα βάση?
- Αναγκαία η αιμοδυναμική σταθεροποίηση του ασθενούς
- Προϋπόθεση ο καλός καθαρισμός του εντέρου

Ανευρίσκονται βλάβες που αιμορραγούν ενεργά ή έχουν πάψει να αιμορραγούν

ΔΥΝΑΜΙΚΟ ΣΠΙΝΘΗΡΟΓΡΑΦΗΜΑ

- Σημαίνεται λευκωματίνη ή ερυθρά αιμοσφαίρια με κολλοειδές ^{99m}Tc και ενίενται στην κυκλοφορία
- ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ: Ενεργός αιμορραγία με ρυθμό $>0.5\text{ml/min}$
- ΣΤΟΧΟΣ: Εντόπιση της αιμορραγικής εστίας
- ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ:
 - Αδρή εντόπιση της περιοχής εξαγγείωσης
 - Έκτοπος γαστρικός βλεννογόνος σε Μεκέλειο απόφυση

ΕΚΛΕΚΤΙΚΗ ΑΓΓΕΙΟΓΡΑΦΙΑ

- ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΗ: Ενεργός αιμορραγία με ρυθμό $>1-2$ ml/min
- ΣΤΟΧΟΣ: Διάγνωση και θεραπεία
- Ανιχνεύει δυσπλαστικά αγγεία ή εξαγγείωση
- ΕΝΔΕΙΞΗ:
 - Βαριά αιμορραγία / Shock
 - Θετικό scanning

ΕΠΙΠΛΟΚΕΣ: 9.3% (σοβαρές: 2.3%)

ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ

- ✓ Προωθητική “push” εντεροσκόπηση
(Ελέγχει 60-120cm στη νήστιδα)
- ✓ Double balloon enteroscopy
(Μέχρι τη μεσότητα του ειλεού. Στο 20% ελέγχεται όλο το λεπτό έντερο)
- ✓ Διεγχειρητική εντεροσκόπηση
- ✓ Εντεροσκόπηση με βίντεο-κάψουλα



ΕΛΕΓΧΟΣ ΛΕΠΤΟΥ ΕΝΤΕΡΟΥ ΜΕ ΒΙΝΤΕΟ-ΚΑΨΟΥΛΑ



Επεισόδια οξείας αιμορραγίας
με αρνητική γαστροσκόπηση ή κολονοσκόπηση



90% διαγνωστική σε ενεργό αιμορραγία
45% διαγνωστική σε υποτροπιάζουσα αιμορραγία

ΕΚΒΑΣΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

- Σύνολο αιμορραγιών

Θνητότητα: < 5%

- Έναρξη αιμορραγίας εντός του νοσοκομείου

Θνητότητα: 23%

- Μετά την έξοδο από το νοσοκομείο

Θνητότητα: 19% στα 3 χρόνια

ΑΙΤΙΕΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ Κ.Π.

1) ΛΕΠΤΟ ΕΝΤΕΡΟ

- α) Νεοπλάσματα-πολύποδες, σ. Peutz-Jeghers, λεμφώματα
- β) Φλεγμονώδεις νόσοι-Crohn, τύφος, εντερ. ι.
- γ) Μεκέλιος απόφυση, εγκολιασμός, διπλ. α.
- δ) Αιμορραγική διάθεση-πετέχειες
- ε) Αγγειακή βλάβη-
αιμαγγείωμα, τελεαγγειεκτασία, θρόμβωση
άνω μεσεντερ. φλέβας, αορτοεντερ. σ.

2. ΠΑΧΥ ΕΝΤΕΡΟ

- α) νεοπλασματα → καρκίνος, πολύποδες >1εκ.(50% στο ορθοσιγμοειδές), λεμφώματα
- β) φλεγμονώδεις νόσοι εντέρου
- γ) εκκολπωμάτωση, ραγάδες δακτυλίου , αιμορροϊδες
- δ) αιμορραγική διάθεση
- ε) αγγειοδυσπλασίες, ισχαιμική κολίτιδα

ΑΙΤΙΕΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ Κ.Π.

Νεογνα-Αλλεργία,συστροφή,εγκολιασμος,
Εντεροκολίτις,διπλασιασμοί

Νήπια- Μεκκέλεος απόφυση,αλλεργική
πορφύρα

Παιδιά- Μεκκέλεος απόφυση,πολύποδες,
Συνδρομο Peutz-Jeghers, ν.Crohn,ελκώδης
κολίτιδα

ΑΙΤΙΕΣ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑΣ Κ.Π.

ΕΝΗΛΙΚΕΣ

20-40 ετών-Φλεγμονώδεις νόσοι
(Crohn,UC)

40-60 ετών-Εκκολπωμάτωση παχέος
εντέρου(75% ΑΡ,υποτροπή
20%),νεοπλασίες,UC.

Άνω των 60 ετών-Αγγειοδυσπλασίες (
75% ΔΕ, υποτροπή >75%)

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

1. ΜΕΤΡΙΑΣ ΒΑΡΥΤΗΤΑΣ ΟΞΕΙΑ Α.Κ.Π.

- Κλινικά απώλεια ικανής ποσότητας αιματος για μικρό χρονικό διάστημα και αυτόματη επίσχεση.

ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΑ

- Επείγουσα πρωκτο-ορθοσκόπηση
- Κολονοσκόπηση

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

ΚΟΛΟΝΟΣΚΟΠΙΣΗ (αρνητική?)

- 1) υποτροπή με αρνητική κολονοσκόπηση
 - α) Επανελέγχος με κολονοσκόπηση
 - β) Αρτηριογραφία-σπινθηρογράφημα
- 2) Χωρίς υποτροπή- εντερόκλιση ή/και εντεροσκόπηση

ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΚΑΤΩΤΕΡΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ

2. ΜΑΖΙΚΗ ΟΞΕΙΑ Α.Κ.Π.

- α) Ο ασθενής εμφανίζει ορθοστατική υπόταση
- β) Ο αιματοκρίτης είναι κάτω του 30%
- γ) Απαιτούνται άνω των 3 μονάδων αίματος το 24ωρο για να διατηρηθεί η αιμοδυναμική σταθερότητα



ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ Κ.Π.

1. ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΑ ΑΣΤΑΘΗΣ ΑΣΘΕΝΗΣ ΜΕ
ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

2.ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΑ ΣΤΑΘΕΡΟΣ ΜΕ ΣΥΝΕΧΙΖΟΜΕΝΗ
ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ

3.ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΕΧΕΙ ΣΤΑΜΑΤΙΣΕΙ.

ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ Κ.Π.

1. ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΑ ΑΣΤΑΘΗΣ

α) Νοσηλεία στη ΜΕΘ

Ανάνηψη (Levin ή γαστροσκόπηση, ορθοσκόπηση)

οχι

ναί → στάδιο 2

β) Εγχείρηση με διεγχειρητική κολονο-
εντεροσκόπηση.

ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ Κ.Π

2.ΑΙΜΟΔΥΝΑΜΙΚΑ ΣΤΑΘΕΡΟΣ

(levin,γαστρο-,ορθοσκόπηση)

- α) Σπινθηρογράφημα με Tc 99m η με
ερυθρά σεσημασμένα με Tc 99m –μόνο τη
θέση ,όχι την αιτία (απο 0,1 μέχρι 0,5
μλ/λ)
- β) Αγγεογραφία –εμβολισμός ή έγχυση
βαζοπρεσσίνης (0,5 μλ/λεπτό)
- γ) Εγχείρηση

ΜΑΖΙΚΗ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ Κ.Π

3.ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ ΕΧΕΙ ΣΤΑΜΑΤΙΣΕΙ.

(levin,γαστρο-,ορθοσκόπηση)

α)Κολονοσκόπηση μετά άπο προετοιμασία.



ερωτήσεις

