

Tytuł: Chirurgiczne leczenie wodogłowa – 10-letnie doświadczenia ośrodka chirurgii dziecięcej /
Surgical treatment of hydrocephalus – a 10-year experience of university pediatric surgical centre

Słowa kluczowe: DRENAŻ KOMOROWY DZIECI POWIKŁANIA WODOGŁOWIE

Keywords: CHILDREN COMPLICATION VENTRICULAR SHUNT HYDROCEPHALUS

Autorzy:

Małgorzata Gosiewska - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Dariusz Patkowski - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Konrad Rysiakiewicz - Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu

Maciej Bagaj - Katedra i Klinika Chirurgii i Urologii Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu

Streszczenie:

Cel: Analiza 10-letnich doświadczeń w chirurgicznym leczeniu wodogłowa u dzieci w referencyjnym ośrodku chirurgii noworodka i dzieci.

Materiał i metody: Retrospektywna analiza dokumentacji medycznej dzieci poddanych interwencji operacyjnej z powodu wodogłowa oraz powikłań

układu zastawkowego w okresie 2003–2012 w Klinice Chirurgii i Urologii Dziecięcej UM we Wrocławiu. Szczegółowej ocenie poddano wskazania do interwencji operacyjnej u dzieci z wodogłowiem oraz rodzaj powikłań układów zastawkowych.

Wyniki: Analizę objęto 220 dzieci u których wykonano łącznie 473 zabiegi operacyjne. 292 interwencje (61,7%) wykonano u dzieci w wieku poniżej 12 miesięcy.

Nowy zestaw drenujący jako pierwszy zabieg chirurgiczny zastosowano u 137 dzieci (62,3%). 300 (63,4%) spośród wszystkich zabiegów operacyjnych wykonano z powodu powikłań układu zastawkowego. 103 dzieci (46,8%) wymagało więcej niż 1 zabiegu, a 47 z nich (21,2%) poddanych było więcej niż 2 interwencjom operacyjnym. Powikłania infekcyjne odnotowano u 28 (12,8%) pacjentów, natomiast powikłania mechaniczne wystąpiły u 71 (32,3%) dzieci.

Wnioski: Większość powikłań układu drenującego odnotowywanych jest w pierwszym roku od wszczęcia układu zastawkowego, dlatego jest to krytyczny okres dla dziecka z wodogłowiem. Ze względu na ryzyko wystąpienia powikłań nawet w odległym okresie pooperacyjnym, każde dziecko z wodogłowiem i układem zastawkowym powinno pozostawać pod wieloletnią opieką lekarską, najlepiej w ośrodku, w którym przeprowadzono pierwszy zabieg operacyjny.

Abstract:

Aim: A retrospective analysis of a 10-year experience of the university pediatric surgical centre in the treatment of hydrocephalus in children

Material and methods: The medical notes of all children treated operatively on for hydrocephalus in the University Department of Pediatric Surgery in Wrocław in the period between 2003 and 2012 were analysed. Indication for surgical management, type of operative intervention and its potential early and late complication were assessed in each case.

Results: There were 220 children in the study period in whom 473 operative intervention were performed. Two hundred ninety two operative procedures (69,2%) were conducted in children aged less than 12 months. Insertion of a new ventricular shunt as a

first intervention was noted in 137 children (62,3%).

Three-hundred of all procedures (63,4%) were performed due to shunt complications. One-hundred and three children (46,8%) required more than one operative intervention, and in 47 of them (21,2%) more than 2 procedures were necessary. Infectious complications were noted in 28 (12,8%) children, while mechanical complication of ventricular shunt occurred in 71 patients (32.3%).

Conclusion: Majority of shunt complication are noted within the first year following its insertion so this is a critical time for a patient with hydrocephalus.

Due to risk of potential late complication of ventricular shunt every patient with hydrocephalus should be subjected to a long term follow-up review at the surgical centre where the initial surgical management was performed.