

# Krwawienie z dolnego odcinka przewodu pokarmowego u dzieci - etiologia i postępowanie diagnostyczne

Tatiana Jamer<sup>1</sup>, Paweł Maleika<sup>1</sup>, Agnieszka Borys-Iwanicka<sup>1</sup>, Elżbieta Krzesiek<sup>1</sup>, Łukasz Strożeczki<sup>2</sup>, Andrzej Stawarski<sup>1</sup>  
<sup>1</sup> II Katedra i Klinika Pediatrii, Gastroenterologii i Żywienia, UMW; <sup>2</sup> Klinika Anestezjologii i Intensywnej Terapii, UMW

Cel pracy: określenie etiologii krwawienia z dopp u dzieci kierowanych do ośrodka gastroenterologii dziecięcej oraz analiza objawów współistniejących i procedur diagnostycznych niezbędnych do postawienia rozpoznania.

Do badania włączono 227 dzieci z krwawieniem z dopp. Średnia wieku wynosiła 10,08 lat, 51,5% stanowiły dziewczynki. Prawie wszyscy pacjenci (97,4%) prezentowali hematochezję. Dodatkowo występowały objawy, takie jak: bóle brzucha (56%), biegunka (42,3%), zaparcia (39,65%) i utrata masy ciała (19,0%).

U 66,1% badanych dzieci wykonano badanie endoskopowe dopp. Proktosigmoidoskopię lub pełną kolonoskopię wykonano u 80,65% pacjentów w wieku >10 lat, u 62,0% pacjentów w wieku od 5 do 10 lat i u 35,85% dzieci poniżej 5 lat.

Tab.1. Średnie wartości stężenia CRP i kalprotektyny w kale oraz częstość występowania niedokrwistości i utraty masy ciała w grupie badanej w zależności

Rozpoznanie	CRP (mg/l)	Kalprotektyna (ug/g)	niedokrwistość (n/%)	ubytek m.c. (n/%)
Alergia pokarmowa	1.26	90.76	3/18.75	1/6.25
Ch. L-Crohna	14.5	1264.19	13/56.52	12/52.17
WZJG	5.37	1171.49	24/45.28	19/35.85
Zaparcie	1.24	43.67	10/12.05	5/6.02
Infekcje	2.26	402.95	0/0	1/14.29
Uchyłek Meckela	5.5	36.3	3/75.00	0/0
Polipy	0.58	721.23	1/14.29	0/0
Przyczyna nieznana	0.90	100.68	4/14.81	4/14.29
p-value	p =.0003	p =.0000	p=.0004	p=.00071

www.ptghiza.pl

Tabl. 2. Przyczyny krwawienia z dopp w grupie badanej w zależności od wieku

Rozpoznanie	Wiek pacjenta (r.ż.)		
	<5 n=53	5-10 n=50	>10 n=124
Alergia pokarmowa	15 (28.3%)	1 (2.0%)	0 (0%)
Ch. L-Crohna	2 (3.77%)	4 (8.0%)	17 (13.71%)
WZJG	1 (1.89%)	7 (14.0%)	45 (36.29%)
Zaparcie	21 (39.62%)	22 (44.0%)	40 (32.26%)
Infekcje	2 (3.77%)	3 (6.0%)	2 (1.61%)
Uchyłek Meckela	2 (3.77%)	0 (0%)	2 (1.61%)
Polipy	3 (5.66%)	3 (6.0%)	1 (0.81%)
Przyczyna nieznana	4 (7.55%)	9 (18.0%)	15(12.10%)

Wnioski:

1. Zaparcia są częstą przyczyną krwawienia z dopp we wszystkich grupach wiekowych dzieci.
2. Alergia pokarmowa powinna być brana pod uwagę w diagnostyce krwawienia z dopp u niemowląt i małych dzieci, ale rzadko jest przyczyną u dzieci powyżej 5r.ż.
3. U dzieci powyżej 5r.ż. należy przeprowadzić diagnostykę w kierunku nieswoistych chorób zapalnych jelit (w tym kolonoskopię), szczególnie u pacjentów z utratą masy ciała, wysokim poziomem kalprotektyny w kale i niedokrwistością.
4. Polipy jelita grubego i uchyłek Meckela są rzadszymi przyczynami krwawienia z dopp u dzieci