

HAIGUSJUHT

Eva Antsov, resident
Katrín Kressel, radioloog
Lääne-Tallinna Keskhaigla

16. november 2011

Anamnees

68-aastane naine

Kaebused

- Raskustunne ülakõhus, tugevad kõhuvalud

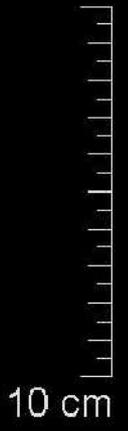
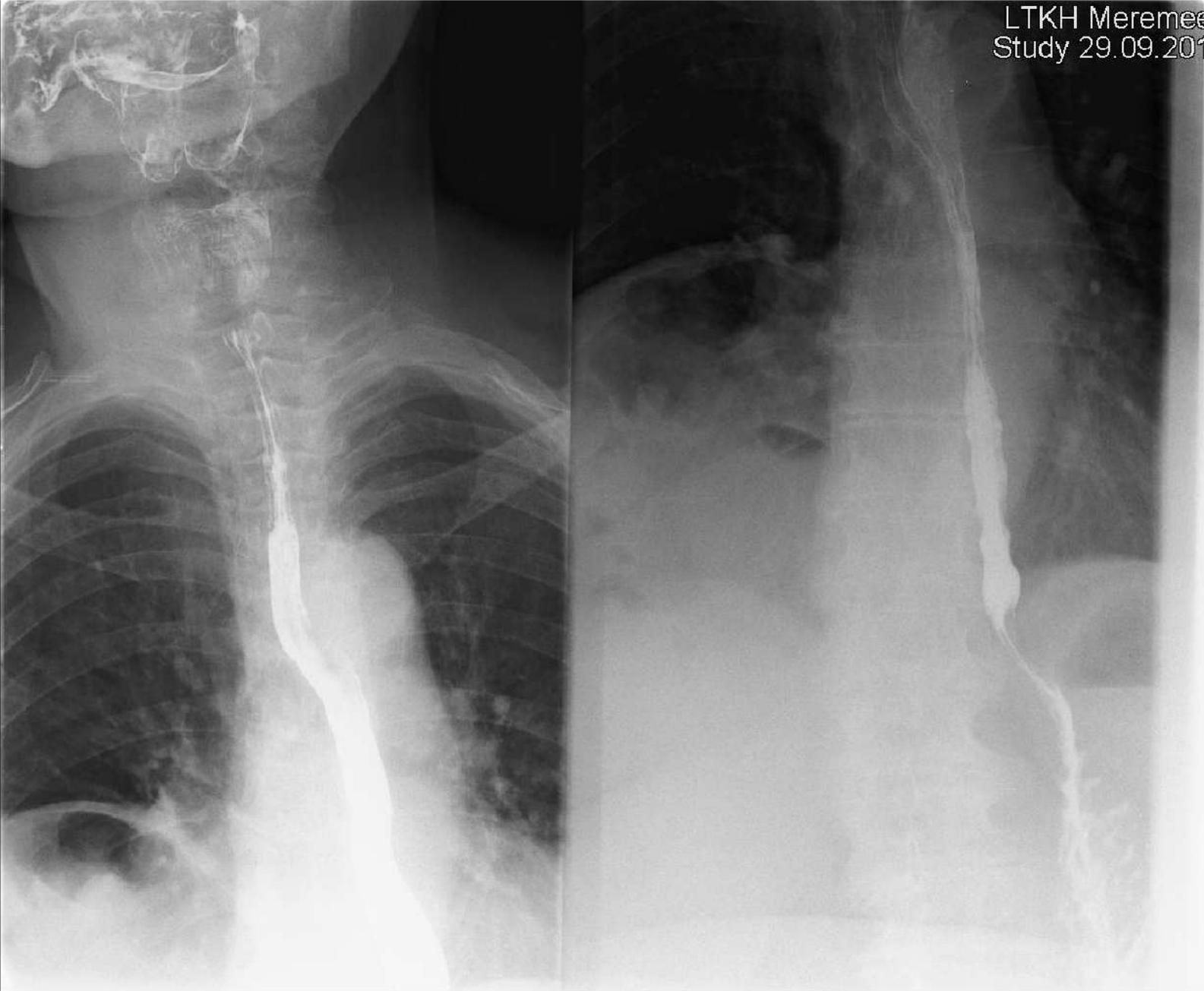
Objektiivselt

- Ülekaaluline

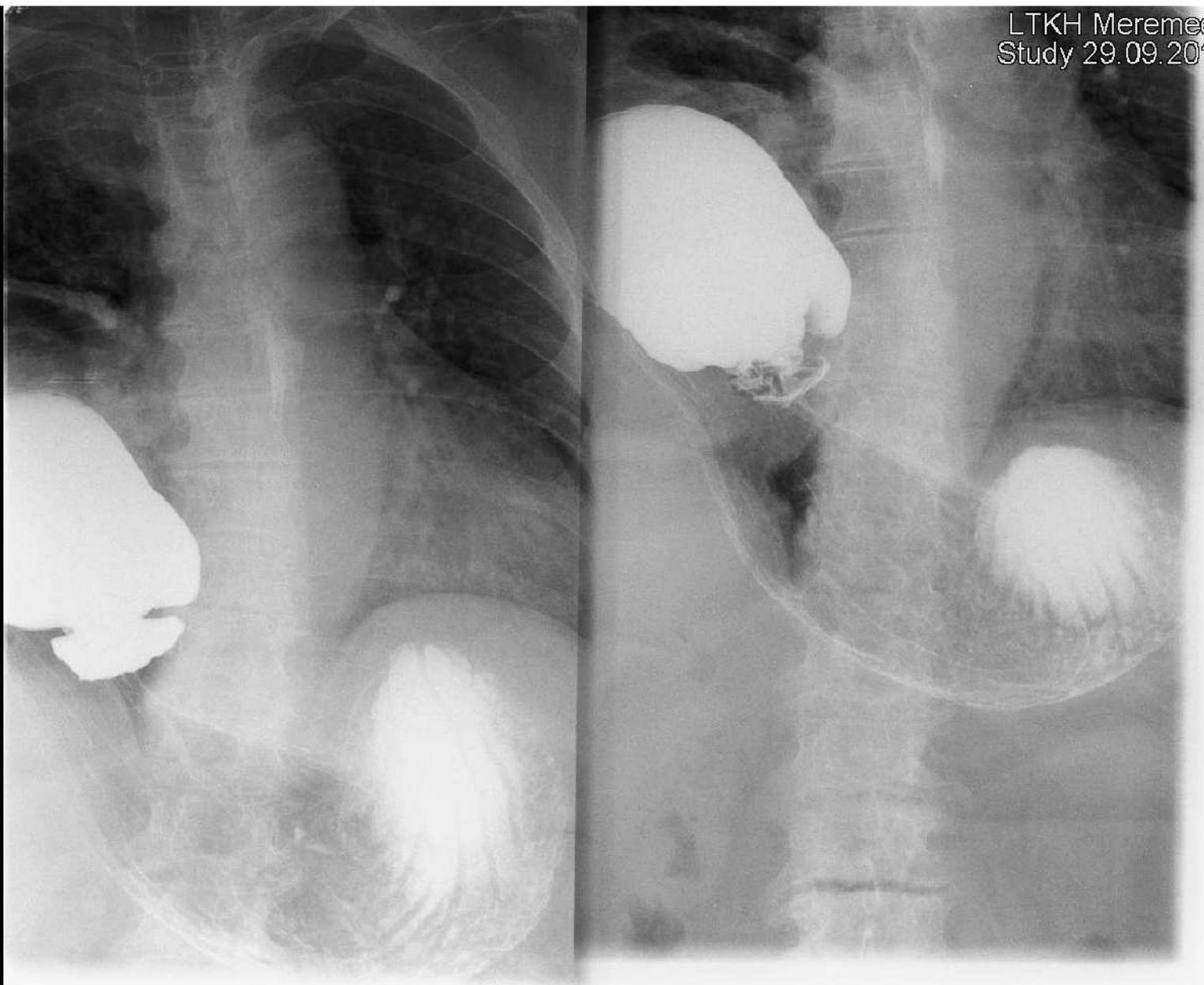
Teostatatud uuringud

1. UH - sapikivitõbi
2. Gastroskoopia - kahtlus söögitoru lahisonnale
3. Mao ja duodeenumi kaksikkontratseerimine röntgenoskoopial

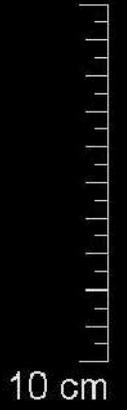
LTKH Meremeeste Haigla
Study 29.09.2011-08:39:50



LTKH Meremeeste Haigla
Study 29.09.2011-08:39:50



LTKH Meremeeste Haigla
Study 29.09.2011-08:39:50

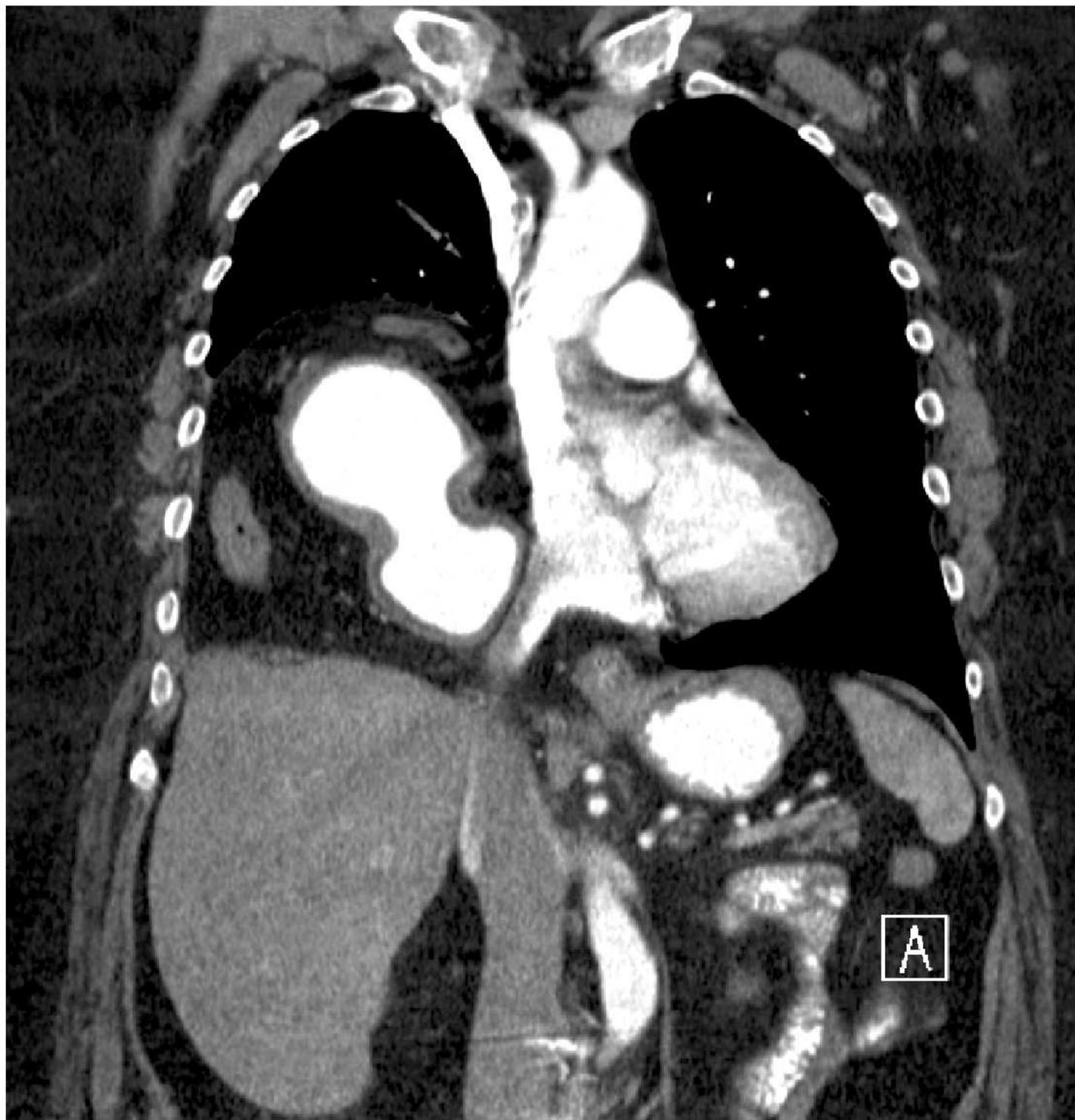


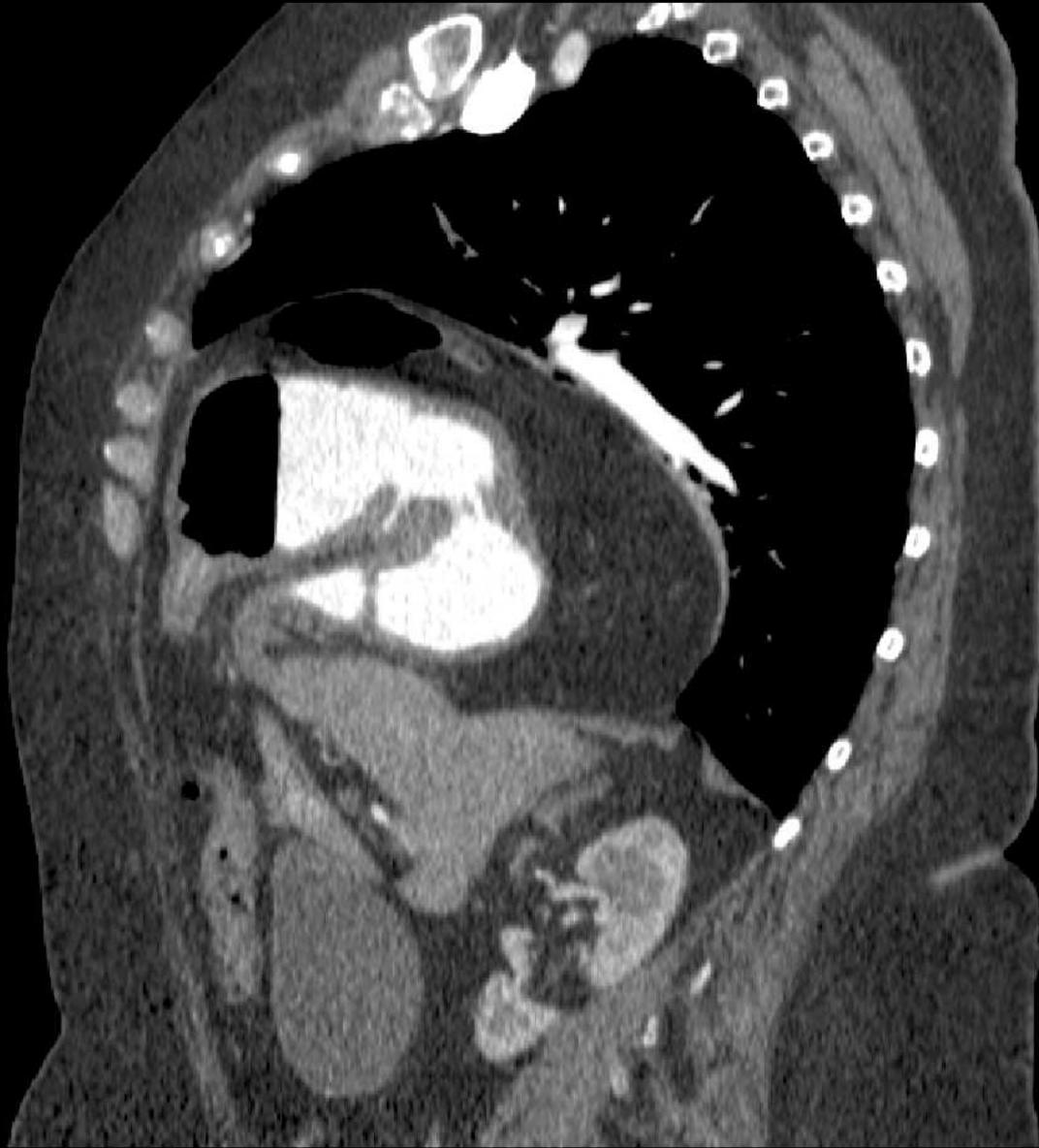
Teostatud uuringud

1. UH - sapikivitõbi
2. Gastroskoopia - kahtlus söögitoru lahisonnale
3. Mao ja duodeenumi kaksikkontratseerimine röntgenoskoopial
4. KT







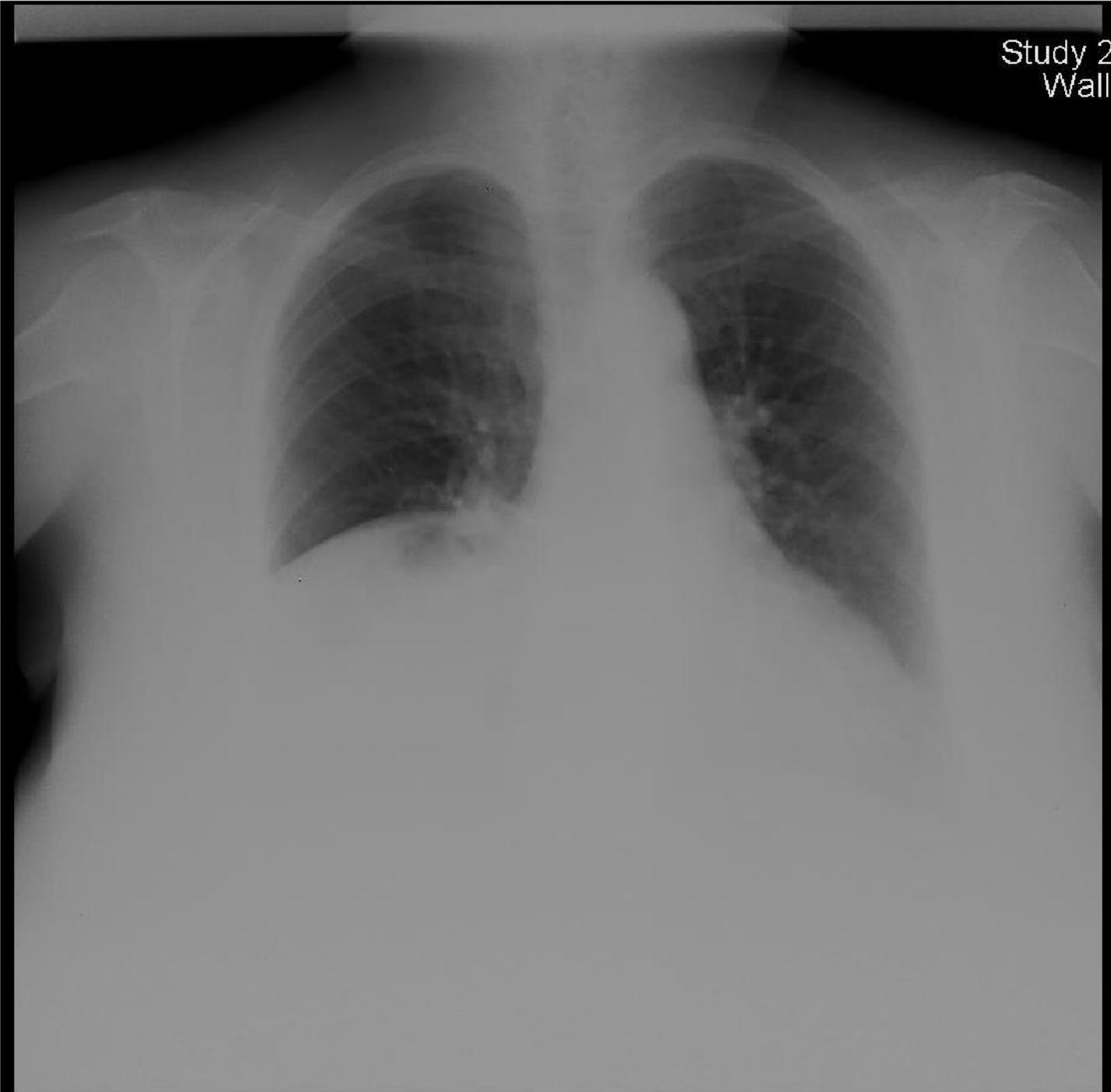


Teostatud uuringud

1. UH
2. Gastroskoopia
3. Mao ja duodeenumi kaksikkontratseerimine
röntgenoskoopial
4. KT

Rö-Th varasemad: kirjeldatud diafragmakupli
kõrgseisu

Study 28
Walls



Diagnoos

Morgagni hernia

Diafragmasongad

Kongenitaalsed

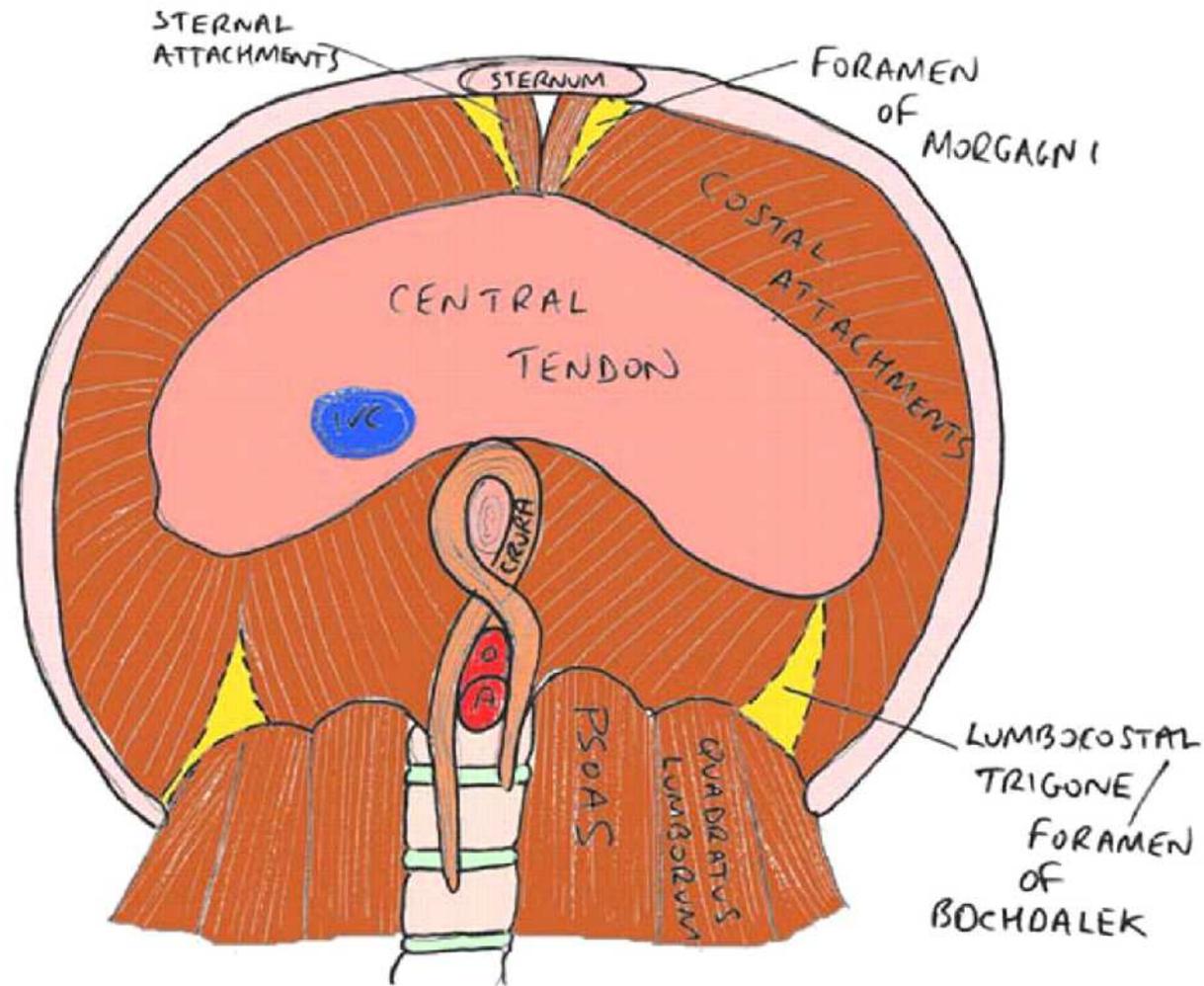
Bochdaleki hernia
Morgagni hernia
Hiatuse hernia

90%

Omandatud

Hiatuse hernia
Trauma

2%



Griffiths EA. Surgical treatment of a Morgagni hernia causing intermittent gastric outlet obstruction

- Kongenitaalne diafragma hernia – pleuroperitoneaalsed membraanid ei ole 9. rn sulgunud
- Multifaktoriaalne haigus

Kliiniline tähtsus

- Ühel 3000 vastsündinust (0,04%)
- Vastsündinute RDS: kopsude hüpoplaasia, PH
- Neonataalne surevus 50 %, prognostiline kopsuhüpoplaasia aste

Täiskasvanueas

- Juhuleid olulise tähtsusega
- Soole strangulatsioon, pitsumine, GI nähud
- KOK

Kliinilised nähud

- Diafragma töö häiritud
- Vastsündinute RDS
- Rinnakuvalu, pingetunne rinnus
- Mao väljutusfunktsiooni häired, sooleobstruktsioon
- Sepsis strangulatsioonist, perforatsioonist

Objektiivselt

- Tasane hingamiskahin, soolehääled rindkeres
- Lisamass rindkere radioloogilisel uurimisel

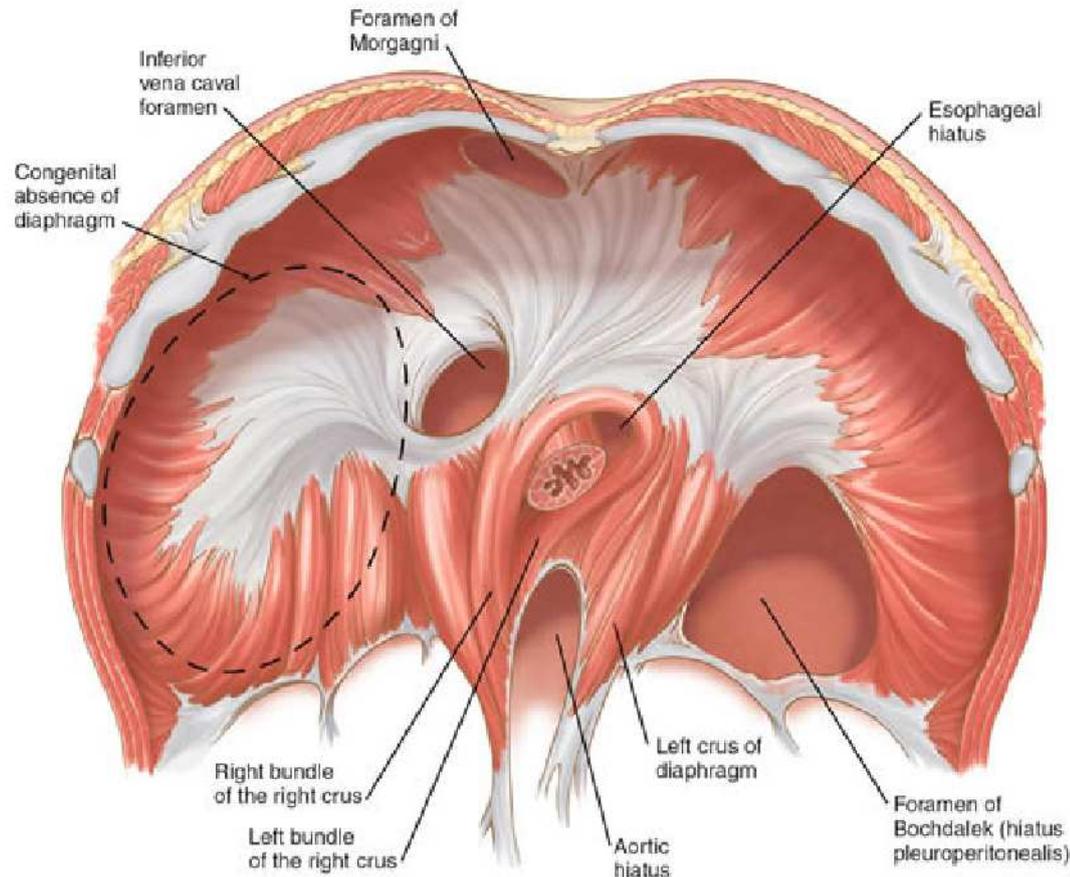
Bochdaleki hernia

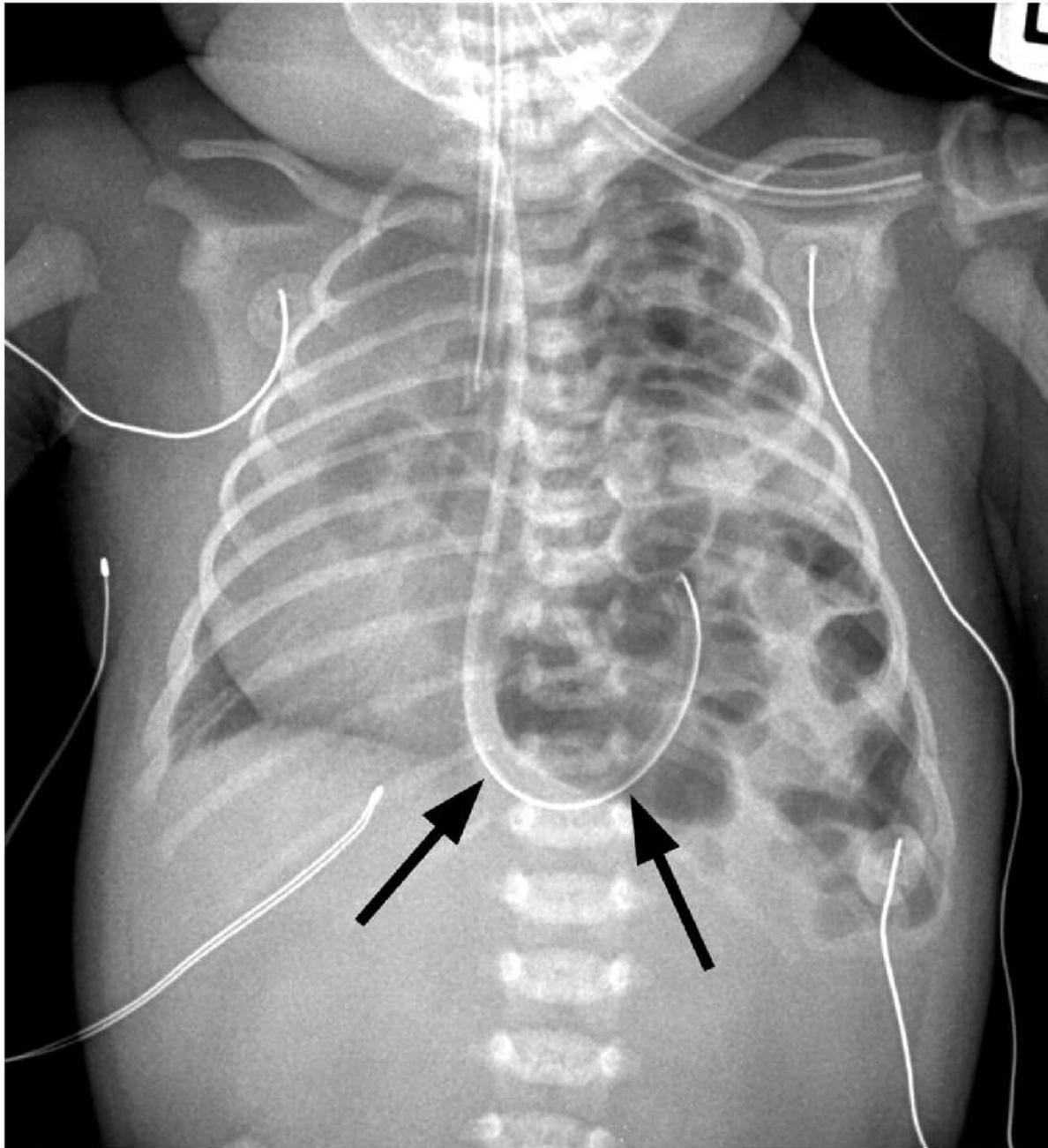
- Diafragma posterolateraalne defekt
- Vasakpoolne 80-90%
- 1:2000 elussünni kohta
- Vastsündinute RDS
- Täiskasvanueas ilmneb 5-10 %
- Sisaldab retroperitoneaalsed rasva +- neeru, sooli

Bochdaleki hernia

Diafragma posterolateraalne defekt

- Loote pleuroperitoneaalsed membraanid ei ühine
- Diafragma lihaskiudude migratsioonihäire





Chavhan GB et al. Multimodality Imaging of the Pediatric Diaphragm: Anatomy and Pathologic Conditions. Radiographics



Lee EJ et al. "Fluid" shift on chest radiography: Bochdalek hernia. Radiographics

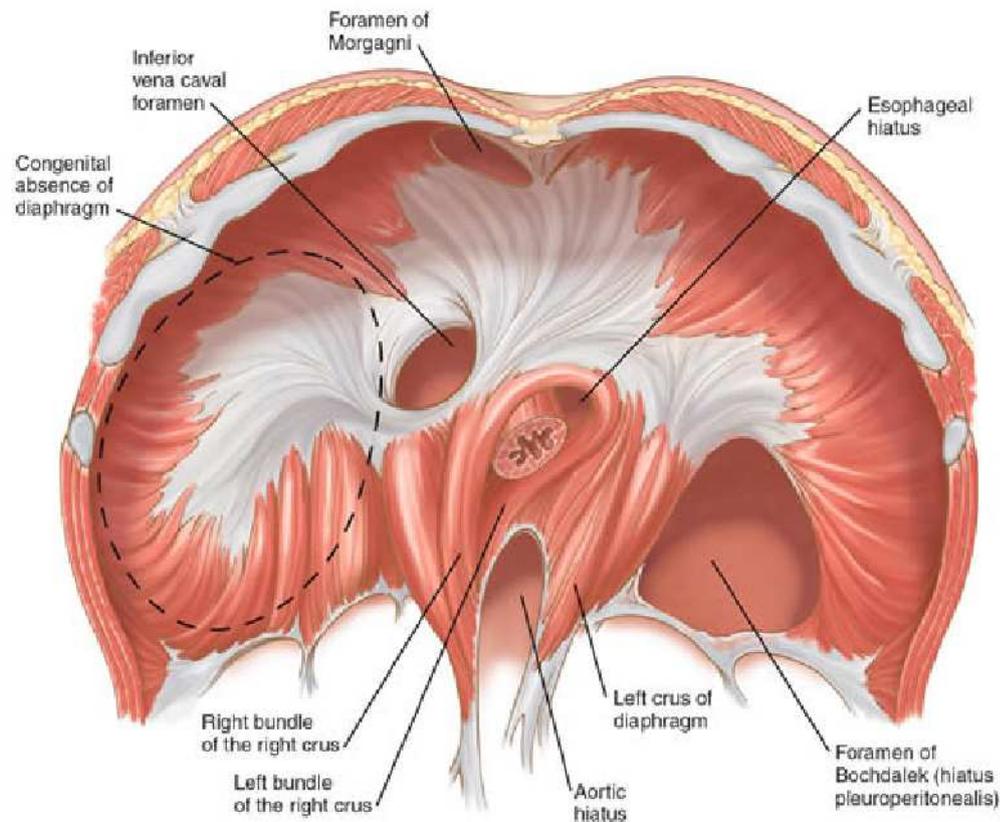
Morgagni hernia

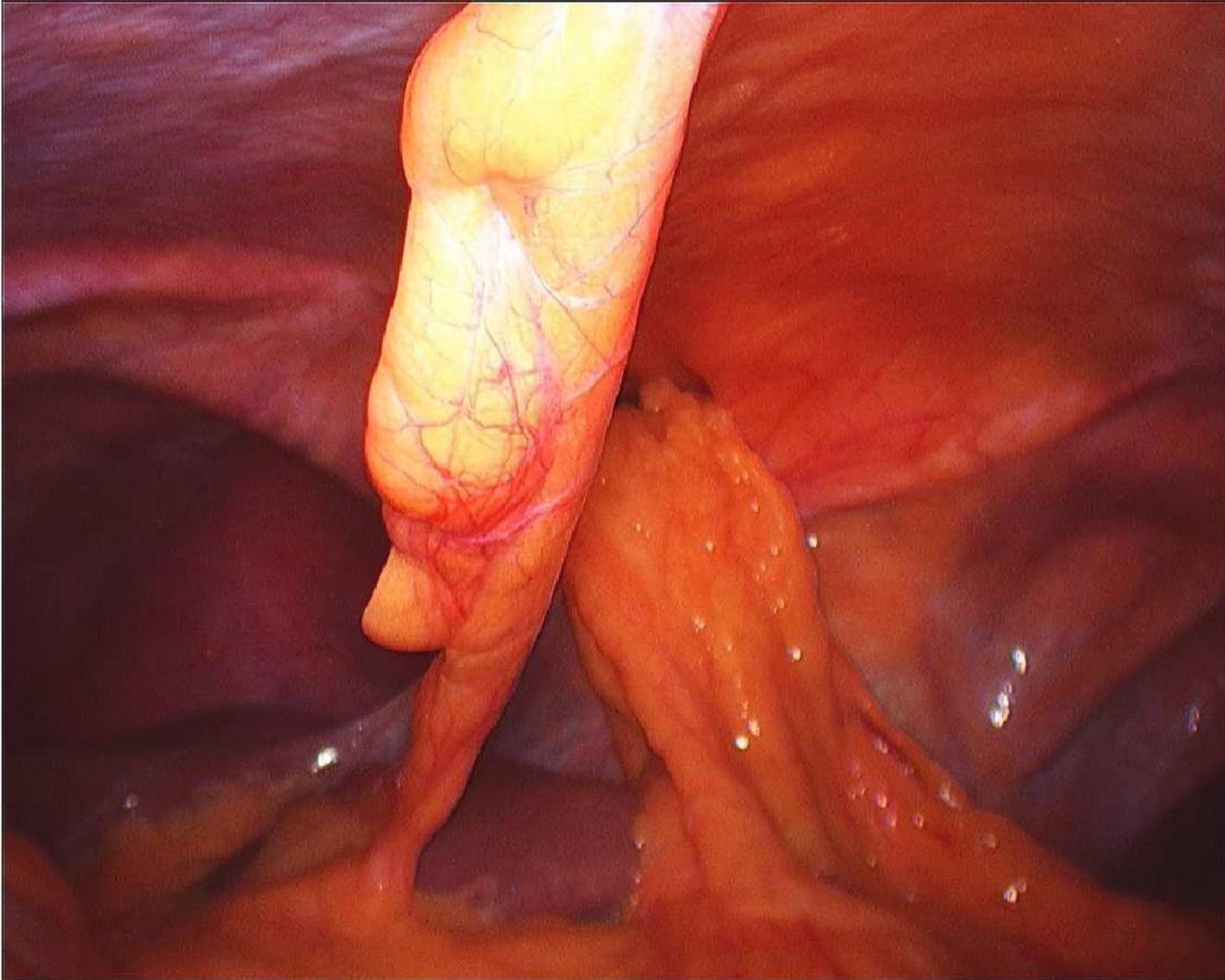
- Anteromediaalne retrosternaalne
- Parempoolne 90%
- Enamasti väike ava, mis sisaldab ainult rasva; songakotis võivad olla ka rasvik, magu, sool
- Enamasti juhuleid täiskasvanul
- Sagedus kasvab vanusega ja intraabdominaalse rõhu tõusust
- Seostatakse soole malrotatsiooniga, keskjoone patoloogiatega (suulaelõhe, spina bifida, omfalotseele)

Morgagni hernia

Anteromedialne retrosternaalne defekt (Larrey space)

- Septum transversum arenguhäirest





Wikipedia, Morgagni hernia

Morgagni hernia – radioloogiline leid

Radiograafiliselt:

- Paremal
- Pehme koe, rasva, õhu tihedust piki südame piire
- Sileda ja teravapiiriline eesmine retrosternaalne mass, tavaliselt homogeenne (kui ei sisalda soolelinge)
- Iseloomulik pleuraefusioon
- Iseloomulik mao pöördumine: kahe mulli sümptom, õhk-vedelik nii diafragma üleval kui all



Gaerte SC et al. Radiographics

Morgagni hernia – radioloogiline leid

KT

- Siledade piiridega rasva +/- soolt sisaldav hästi piiritletud mass. Saab hinnata tüsistusi

MRT

- Täpsus sama, mis KT-l, diafragma liikumine

Kuidas uurida, diagnoosida?

KT multiplanaarsete rekonstruktsioonidega – saab hinnata peridiafragmaatilisi kahjustusi ja iseloomustada teisi struktuure

Diferentsiaaldiagnoos

Radiograafiliselt:

- Perikardi rasvpadi, tsüst
- Mediastiinumi, rindkere massid (lipoom, liposarkoom, diafragma tuumor)
- Kopsuparenhüümi kahjustus
- Pleuraefusioon

Ravitakse kirurgiliselt

- Bochdaleki herniat kopsude düsplaasiaga vastsündinutel või antenataalselt
- Obstruktsiooni, strangulatsiooni korral
- Oksendamise jm gastrointestinaalsed nähud

Diafragmasongad

Kongenitaalsed

Omandatud

Hiatuse hernia

Trauma

Bochdaleki hernia

Morgagni hernia

[90%]

- juhtudest
- vasakul posterolateraalset
- avaldub 1. eluaastal

[2 % juhtudest
paremal ja väike
avaldub hilisemal elus]

Peab oskama kahtlustada - sümptomaatilised juhud on tihti ägedad

Kasutatulud materjal

- Winer-Muram et al. Diagnostic imaging, Chest
- Federle et al. Diagnostic imaging, Abdomen
- Emedicine. [Http://emedicine.medscape.com/](http://emedicine.medscape.com/)
- Dähnert WF. Radiology Review Manual
- Radiographics
 - Lee EJ et al. “Fluid” shift on chest radiography: Bochdalek hernia
 - Chavhan GB et al. Multimodality Imaging of the Pediatric Diaphragm: Anatomy and Pathologic Conditions

Täname!