

Skreť jajnika

Jajnik może naprawdę dużo znieść,

dlatego nawet przy widocznych oznakach martwicy nie stosuje się jego usunięcia.

Przydatki maciczne to parzysta część narządu rodnego, która obejmuje jajniki, jajowody oraz więzadła macicy. W momencie ich skrętu dochodzi do rotacji jajnika i jajowodu wokół szypuły naczyniowej z jej uciśnięciem. Spowodowany tym zastój żylny i chłonny oraz pogłębiający się obrzęk podścieliska jajnika doprowadza do wylewów krwawych i upośledzenia napływu tętniczego, z powstaniem martwicy krwotocznej i zgorzeli





Kiedy i gdzie?

- W życiu płodowym
- W przepuklinie pachwinowej
- W jamie brzusznej
- W okresie pokwitania (torbiele, wzrost wymiarów)

Do 2000 roku opisanych 300 przypadków

Częściej po stronie prawej

- Po stronie lewej esica- stabilizacja,
- Ból po stronie lewej jest lepiej diagnozowany,
- Po stronie prawej większa ruchomość otaczających jelit-sprzyja wystąpieniu skrętu

Przyczyny:

- 50-60% skrętów spowodowana patologiczną masą, (mechanizm tzw koła zamachowego)
- nadmierne wydłużenie jajowodu albo krezki jajowodu i jajnika umożliwiające nadmierną ruchomość przydatków,
- przekrwienie przydatków spowodowane zaparciami, rozdęciem esicy, ciążą czy zmianami hormonalnymi okresu pokwitania,
- dziecięca nadaktywność ruchowa przy dziecięcej macicy i relatywnie dużych w stosunku do niej jajnikach.

Patologiczna masa:

- nowotwór jajnika, głównie guzy niezłośliwe!!!
- zmiana czynnościowa gonady (torbiel pęcherzykowa, torbiel ciała żółtego)
- torbiel okołojajnikowa,
- Potworniak dojrzały.

Rozróżnienie torbieli okołojajnikowej (strzałki) i skręconego jajnika (J). A – obraz śródoperacyjny 5 cm torbieli okołojajnikowej powodującej skręt prawych przydatków u 18-letniej pacjentki. B – obraz śródoperacyjny samoistnego skrętu jajnika powiększonego do 6 cm u 10-letniej dziewczynki. W obu sytuacjach jajniki ze zmianami krwotoczno-martwiczymi



A



B

Diagnoza?

Głównie z wykluczenia innych chorób.

Z czym różnicujemy:

- guz jajnika (bez skrętu),
- zapalenie otrzewnej,
- zapalenie wyrostka robaczkowego,
- zaparcie,
- niedrożność jelit,
- odmiedniczkowe zapalenie nerek i kolka nerkowa,

Objawy:

- Ból,
- Nudności i wymioty,
- Gorączka (sugeruje stan zaawansowany choroby, martwicę),
- W badaniu palpacyjnym wyczuwalny guz-ruchomy,
- deskowata sztywność powłok,
- Objawy otrzewnowe.

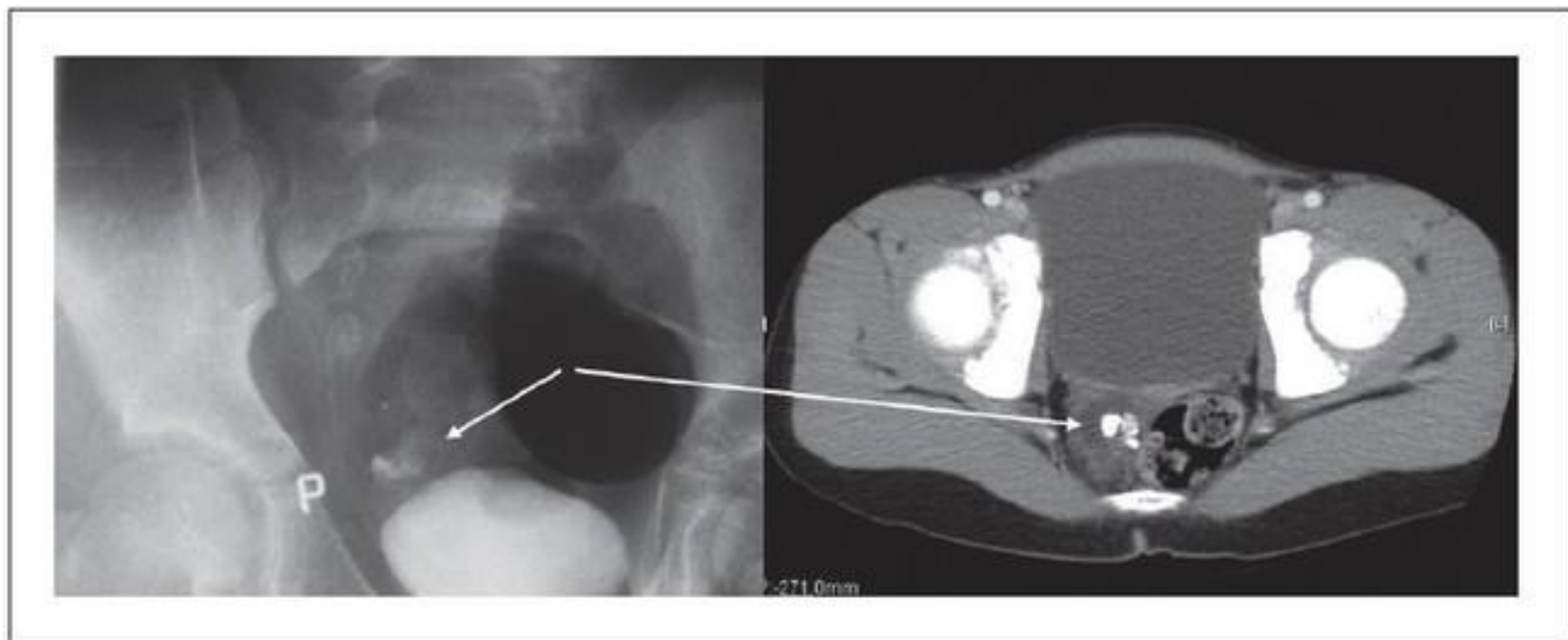
Badania:

- USG (zmiany powyżej 5 cm),
- CT,
- MR,
- Markery nowotworowe.

Pytanie:

Laparoskopia zwiadowcza,
jako element diagnostyczny?

Zwapnienia (strzałki) stwierdzone w trakcie cystografii i potwierdzone w TK w rzucie prawych przydatków pozwalają rozpoznać potworniaka prawego jajnika.



Powikłania w przypadku nie podjęcia leczenia:

- ropień miednicy małej,
- zapalenie otrzewnej,
- sepsa,
- zrosty w obrębie miednicy małej i jamy brzusznej,
- przewlekłe bóle brzucha,
- zmniejszenie płodności.

Powikłania w przypadku podjęcia leczenia:

- zakażenie miejsca operowanego,
- niedrożność zrostowa,
- gorączka pooperacyjna,
- Jeśli jajnik zostanie usunięty, powikłaniem leczenia jest utrata połowy puli oocytów,
- Ryzyko ponownego nawrotu choroby

Leczenie:

- Chirurgiczne „odkręcenie” gonady, z jej zachowaniem! Możliwa regeneracja- aż w 85% przypadków!
- Wyłuszczenie istniejących torbieli,
- Ocenienie przepływu krwi, przebiegu jajowodu,
- (Przymocowanie gonady).



A



B



C



D



E



F

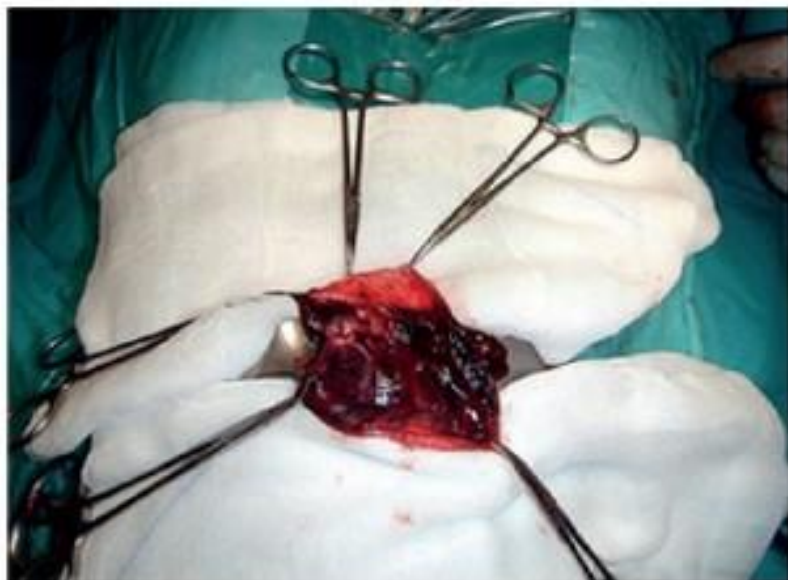
A – skręt o 540° jedyne go jajnika na podłożu potworniaka; guz wielokomorowy ze zmianami martwiczymi na powierzchni i wylewami krwawymi. B – wyłuszczenie guza po okrojeniu ścieńczącej warstwy korowej jajnika z powodu otwarcia kilku komórek potworniaka w przy próbie strippingu (martwica na powierzchni guza). C – guz usunięty w całości wraz z fragmentem pokrywającej go kory jajnika. D – pozostawione prawe przydatki po usunięciu potworniaka: bańka jajowodu (1), fragment jajnika (2), jajowód (3). E – widok zachowanych prawych przydatków, stan po adnektomii lewostronnej wykonanej przed 9 laty. F – umocowanie pozostawionego fragmentu prawych przydatków poprzez przysycie linii szwu kory jajnika do przymacicza i więzadła obłego



A



B



C



D

Postępowanie po odkręceniu 6 cm guza
prawego jajnika.

A – otwarcie jajnika bez uszkodzenia torebki
potworniaka.

B – wypreparowanie guza (1) z jajnika (2).

C – pozostawiony fragment jajnika.

D – przydatki po częściowym powrocie
ukrwienia i zsyciu jajnika



A



B

Obraz śródoperacyjny po wyłuszczeniu 8 cm potworniaka.

A – łoża po wyłuszczeniu guza (strzałka) bez utraty tkanki jajnika (gwiazdki).

B – odtworzone przydatki – bańka jajowodu (grot strzałki) i jajnik (gwiazdki)

Monitorowanie:

- Badania USG,
- Markery nowotworowe,
- *Szczególnie istotne dla dziewczynek po usunięciu jednego jajnika,*

MEDICAL CASE

Naczyniaki

i „cudowna moc” Propranololu











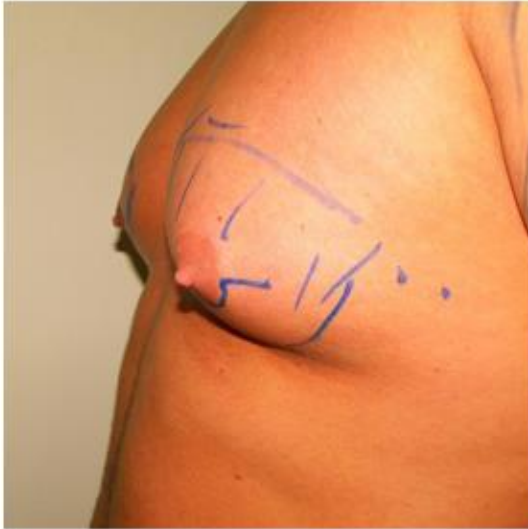
Ginekomastia



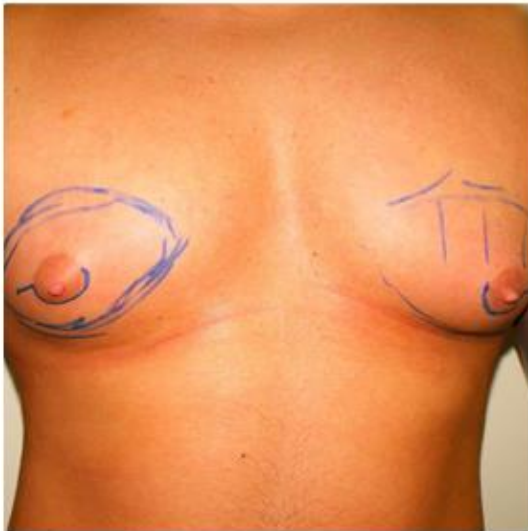
- Wiek: najczęściej 13-14 lat, 50+,
- Nieprawidłowy rozrost tkanek w obrębie gruczołu piersiowego (tłuszczowa, gruczołowa)
- Spowodowana nieprawidłową proporcją w stężeniu hormonów (estrogen > androgeny), niewłaściwą dietą, nadużyciem alkoholu, otyłością, polekowa.

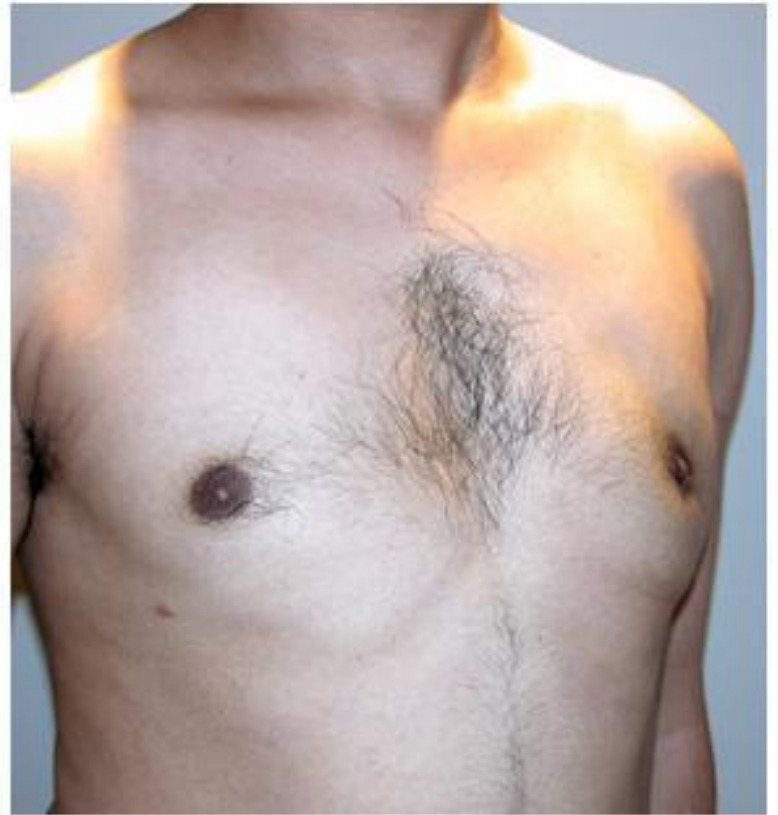


Przed

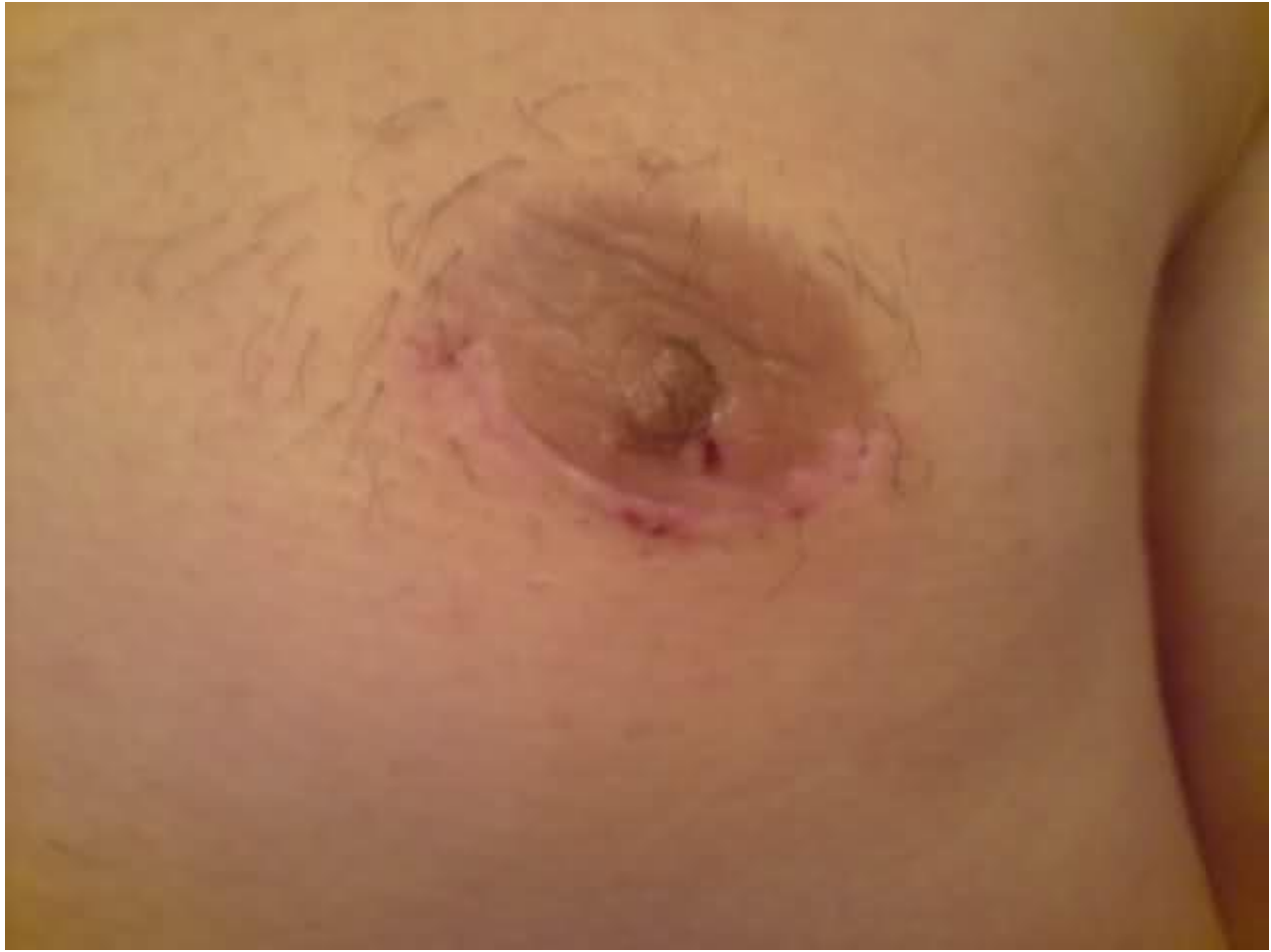


Tydzień po









Wrośnięty paznokieć



Leczenie

Chirurgiczna resekcja paznokcia i wału,
wyłyżeczkowanie macierzy podpaznokciowej,
ablacja roztworem fenolu, lub NaOH.

W ciągu 4 lat wrocławski szpital wykonał 130 zabiegów resekcji paznokcia. U 60% pacjentów wystąpił nawrót choroby. Pojawiła się hipoteza, że ablacja fenolem zmniejszy procent nawrotów choroby.

Znakomita większość pacjentów była zadowolona z zabiegu.





Czy może zanokcica?



