

DATE CLINICE ȘI RADIOLOGICE ÎN AFECȚIUNILE ESOFAGULUI LA COPIL

A. Ruscescu, I. Balaban, I. Popescu, G. Alămiță, M. Gheorghe

Pediatria, 1961, I. 15.

Patologia tubului digestiv ocupă în pediatrie un loc din ce în ce mai important. Ulcerul gastric la copiii de vîrstă mică la fel ca și la copiii de vîrstă școlară, împreună cu manifestările dischinetice duodenale și ale căilor biliare, sau ale ileitei terminale sînt afecțiuni ale aparatului digestiv observate din ce în ce mai frecvent. În diagnosticul acestor boli examenul radiologic are un rol important.

Examenul radiologic al esofagului ne ajută să cunoaștem modificările de situație, de formă și de continuitate anatomică ale acestui organ. Umbra cardio-vasculară se suprapune esofagului și îl estompează parțial sau uneori total, chiar cînd se utilizează substanțe de contrast. De aceea se impune alegerea poziției optime la examenul radiologic al bolnavului. Autorii consideră că poziția oblică anterioară dreaptă este cea mai potrivită. Poate fi necesară poziția ortostatică (la sugari suspendată) și clinostatică, iar uneori poziția Trendelenburg. La sugari și la copiii de vîrstă mică substanța de contrast se introduce în porțiunea inițială a esofagului printr-*o sondă nazală*. Examenul radiologic efectuat fără această sondă nu este satisfăcător.

Autorii articolului studiază următoarele afecțiuni:

1) diverticulele care apar de cele mai multe ori în treimea superioară a esofagului;

2) atrezia cu cele trei forme ale ei: atrezia esofagiană pură fără fistulă, atrezia esofagiană cu fistulă (comunicare cu căile aeriene) și fistulă fără atrezie de esofag;

3) stenozele, dintre care o parte sînt congenitale; de obicei aceste afecțiuni sînt asociate altor malformațiuni. Stenozele esofagiene dobîndite sînt în majoritatea cazurilor consecința unei intoxicații cu substanțe caustice, acizi sau baze. Stenoza esofagiană poate avea o formă tubulară (cazurile cele mai frecvente), inelară sau în valvulă (cazurile cele mai rare);

4) dintre sindroamele cardio-esofagiene autorii studiază următoarele: chalazia, achalazia (cardiospasmul), cardia mobilă și herma hiatală.

În afară de descrierea simptomelor clinice și radiologice ale acestor afecțiuni, autorii dau scurte indicații terapeutice, prezentînd 12 cazuri aparținînd diferitelor tablouri clinice. Din punct de vedere al diagnosticului diferențial este important de știut că esofagul nu își schimbă poziția decît în cazul diverticulelor și că în toate tablourile clinice forma lui se modifică, iar continuitatea anatomică poate fi întreruptă în atrezii în unele stenoze și mai ales ca urmare a tumorilor.

P. LISZK !