

EMERGENZE CHIRURGICHE ADDOMINALI

PROF. ALFONSO PAPPARELLA
CHIRURGIA PEDIATRICA
II UNIVERSITA' DI NAPOLI

www.sunhope.it

1

COMUNI EMERGENZE ADDOMINALI

- APPENDICITE ACUTA
- D.A. NON DIAGNOSTICATO
- INVAGINAZIONE
- OSTRUZIONE INTESTINALE
- ADENITE MESENTERICA
- ERNIA INGUINALE STROZZATA
- AFFEZIONI UROLOGICHE

www.sunhope.it

2

AFFEZIONI MEDICHE SIMULANTI UN "ADDOME ACUTO"

- M. Toraciche
- Infezioni acute pleuropolmonari
- M. Gastrointestinali
 - M. ulcero-peptica
 - Colite ulcerosa
 - M. di Crohn
 - Masse linfomatose
 - Corpi estranei
- M. Epato-Bilio-Pancreatico
 - Colecistite acuta
 - Colelitiasi
 - Pancreatite acuta
 - Infeittiva, da farmaci, tossica, da trauma

www.sunhope.it

3

AFFEZIONI MEDICHE SIMULANTI UN "ADDOME ACUTO"

- Sistema genito-urinario
 - IVU
 - Calcolosi
 - Cisti ovariche
 - Salpingite
- M. metaboliche
- Porfiria

Da De Angelis A.

www.sunhope.it

4

AFFEZIONI MEDICHE SIMULANTI UN "ADDOME ACUTO"

- M. infettive
 - Epatite virale (in fase preitterica)
 - Tifo
 - Parotite epidemica
 - Polisierosite Tb
 - Mononucleosi infettiva (ingrossamento critico della milza)
 - Shigellosi
 - Amebiasi
 - Yersinia enterocolitica e pseudo-tuberculosis
 - Campilobacter jejuni
- Parassitosi
 - Strongiloidiasi
 - Ascariidiasi

Da De Angelis A.

www.sunhope.it

5

AFFEZIONI MEDICHE SIMULANTI UN "ADDOME ACUTO"

- Miscellanea
 - Mal. Fibrocistica del pancreas
 - Saturnismo
 - S. di Steven-Johnson
 - Diabete mellito
 - Vasculite tipo S. H.
 - Epilessia addominale
 - Drepanocitosi
 - M. di Addison
 - Connettiviti
 - M. reumatica
 - Febbre Mediterranea familiare
 - Sindromi periodiche

Da De Angelis A.

www.sunhope.it

6

SINTOMATOLOGIA : GENERALITA'

- DOLORE > 4 ORE POTENZIALE EMERGENZA ADDOMINALE
- VOMITO PERSISTENTE : ATTENZIONE ALLA OSTRUZIONE INTESTINALE ALTA
- DIARREA ! : EMISSIONE DI FECI MOLLI IN PICCOLE QUANTITA'

www.sunhope.it

7

LA STORIA CLINICA E' LA PRIMA E PIU' IMPORTANTE INFORMAZIONE NEL MANAGEMENT DELL'ADDOME ACUTO DELL'INFANZIA

www.sunhope.it

8

DOLORE ADDOMINALE

- ACUTO E DI RAPIDA INSORGENZA : VOLVOLO , INVAGINAZIONE, TORSIONE OVARICA O TESTICOLARE
- PROGRESSIVO E CRESCENTE : APPENDICITE , STIPSI
- INTERMITTENTE : INVAGINAZIONE

www.sunhope.it

9

DOLORE ADDOMINALE

- PERITONITE : PEGGIORAMENTO DEL DOLORE CON GLI ATTI DEL RESPIRO
- APPENDICITE : DOLORE VAGO IN REGIONE OMBELICALE , CHE PROGRESSIVAMENTE SI LOCALIZZA IN FOSSA ILIACA DX
- ANNOTARE LA CRONOLOGIA DEI SINTOMI : SE DOLORE PRIMO SINTOMO, ADDOME CHIRURGICO.

www.sunhope.it

10

VOMITO

- DOLORE ADDOMINALE SEVERO INDUCE VOMITO
- COLORE E TIPO INDICANO IL LIVELLO DELL'ARRESTO DEL TRANSITO
- VOMITO BILIARE E' QUASI SEMPRE INDICATIVO DI OSTRUZIONE MECCANICA

www.sunhope.it

11

CARATTERISTICHE DELL'ALVO

- STIPSI OSTINATA : DOLORE LOCALIZZATO IN FOSSA ILIACA SN.
- DIARREA PROFUSA E LIQUIDA : GASTROENTERITE
- DIARREA ASSOCIATA CON APPENDICITE : PICCOLE EMISSIONI DI FECI LIQUIDE DOVUTE ALLA INFIAMMAZIONE PELVICA E RETTALE

www.sunhope.it

12

CARATTERISTICHE DELL'ALVO

- INVAGINAZIONE : INIZIALI FECI NORMALI ED IN SEGUITO (24 HR) MISTE A MUCO E SANGUE (GELATINA DI RIBES)
- SHIGELLOSI E SALMONELLOSI

www.sunhope.it

13

COMUNI CAUSE DI SANGUINAMENTO RETTALE

BUONE CONDIZIONI GENERALI

- SANGUE NON DIGERITO INTORNO ALLE FECI : RAGADE ANALE - POLIPO RETTALE
- FECI CO SANGUE ROSSO MATTONI : DIVERTICOLO DI MECKEL

www.sunhope.it

14

COMUNI CAUSE DI SANGUINAMENTO RETTALE

CONDIZIONI GENERALI SCADUTE

- DIARREA CON MUCO E SANGUE : GASTROENTERITE - INVAGINAZIONE
- EMATEMESI E MELENA : ULCERA PEPTICA, VARICI ESOFAGEE, VOLVOLO

www.sunhope.it

15

STORIA CLINICA : RIASSUNTO

- COMPARSA , CARATTERE LOCALIZZAZIONE, CRONOLOGIA DEL DOLORE
- CARATTERISTICHE DEL VOMITO SE PRESENTE
- SINTOMATOLOGIA IN ALTRI FAMILIARI
- CARATTERISTICHE DELL'ALVO

www.sunhope.it

16

ESAME CLINICO

- BAMBINO ATTIVO
- MUCOSITE : SOSPETTARE UNA POLMONITE
- ADDOME DISTESO E RESPIRO SUPERFICIALE : ADDOME CHIRURGICO
- ERNIA INGUINALE STROZZATA : SCROTO GONFIO E ARROSSATO

www.sunhope.it

17

ESAME CLINICO

- ASCULTAZIONE PERISTALSI INTESTINALE
- PERISTALSI AUMENTATA CON FEBBRE E DIARREA PUO' INDICARE UNA GASTROENTERITE
- PERISTALSI TURBOLENTA INTERVALLATA DA ASSENZA PUO' INDICARE UNA OSTRUZIONE INTESTINALE

www.sunhope.it

18

ESAME CLINICO

- DIFESA MUSCOLARE
- SEGNO DI DANCE: FOSSA ILIACA DX VUOTA NELLA INVAGINAZIONE
- FECALOMA PALPABILE IN FOSSA ILIACA SN
- ESPLORAZIONE RETTALE
- TEMPERATURA CORPOREA

www.sunhope.it

19

ESAMI DI LABORATORIO E STRUMENTALI

- VALUTAZIONE EMATOLOGICA COMPLETA : TESTS NON SPECIFICI CHE NON LOCALIZZANO LA PATOLOGIA PRIMITIVA
- ESAME URINE
- RX DIRETTA ADDOME : OSTRUZIONE INTESTINALE , APPENDICOLITI, LITIASI RENALE ,ARIA LIBERA IN PERITONEO, LIVELLI

www.sunhope.it

20

ESAMI DI LABORATORIO E STRUMENTALI

- ECOGRAFIA : DIAGNOSI DI APPENDICITE , INVAGINAZIONE O MALROTAZIONE
- RX ESOFAGO O CLISMA : MALROTAZIONE O INVAGINAZIONE
- CT: PATOLOGIA TUMORALE

www.sunhope.it

21

ESAMI DI LABORATORIO E STRUMENTALI

- MOLTE DIAGNOSI SONO FATTE SULLA SCORTA DELLA STORIA E DELL'ESAME CLINICO
- GLI ESAMI DI LABORATORIO AIUTANO NEL MANAGEMENT MA SPESSO NON NELLA DIAGNOSI
- UTILITA DELL'ECOGRAFIA : ECOGRAFISTA ESPERTO
- CT : MASSE ED ASCESSI

www.sunhope.it

22

ESAMI DI LABORATORIO E STRUMENTALI

APPENDICITE

- AUMENTO DEI G.B.> 10000. VALORI NORMALI NEL 10% DEI PZ
- APENDICOLITI : 5%
- ECOGRAFIA : AFIDABILITA' NEL 90-96 % DEI CASI
- RX TORACE : POLMONITE BASALE

www.sunhope.it

23

ESAMI DI LABORATORIO E STRUMENTALI

APPENDICITE

TIPO	DOLOR	RESIST	WBC>10000	T>100,4
NORM.	95%	95%	62%	25%
ACUTA	97%	98%	89%	18%
PERF.	95%	93%	93%	55%

www.sunhope.it

24