

ЭНДОСКОПИЧЕСКОЕ УДАЛЕНИЕ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ПИЩЕВОДА, ПРОНИКШЕГО В СРЕДОСТЕНИЕ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ И ФОРМИРОВАНИЕМ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОЙ АНЕВРИЗМЫ ГРУДНОГО ОТДЕЛА АОРТЫ

Рустемов Д.¹, Некесов А.¹, Дженалаев Д.¹, Мухамедов З.¹, Мустафинов Д.¹, Тукинов Р.¹,
Ермешов Е.¹, Утебалиев Р.¹, Сакуов Ж.¹, Билал Р.², Калиев Б.¹

¹ Научный центр материнства и детства, University Medical Center, Астана, Казахстан;

² Школа медицины, Назарбаев университет, Астана, Казахстан

Мы сообщаем о случае 16-летнего мальчика с 6-дневной историей болей за грудиной после употребления рыбы.

Описание наблюдения. Ребенок, 16 лет, поступил в нашу больницу 06 февраля 2023 г., с жалобами на боли за грудиной с иррадиацией влево при приеме пищи, перемене положения тела, повышении температуры тела до 37,8 °С, беспокойство. Со слов родителей ел рыбу, после чего появились боли за грудиной.

При экстренной эзофагоскопии отклонений от нормы не было выявлено. В связи с сохранением вышеуказанных жалоб, через 3 дня произведено фиброэзофагогастродуоденоскопия, было выявлено на уровне 33,0 см от передних резцов измененный участок длиной 1,5–2,0 см, контактно кровоточит, инородное тело не визуализировалось. Компьютерная томография показала рыбью кость, которая полностью прошла через все слои пищевода и пронизывала стенку аорты с формированием аневризмы. Через 6 дней ребенок был госпитализирован по линии санитарной авиации в Корпоративный Фонд «University Medical Center» Национальный научный центр материнства и детства в отделение общей детской хирургии. 07 февраля 2023 г. мы провели эндоваскулярную имплантацию протеза стент-графта в грудную аорту. При помощи диагностического проводника в восходящий отдел аорты доставлен диагностический катетер Pig Tail 5Fr. Выполнена контрольная аортография. Отмечено расположение аневризматического расширения. По сверхжесткому проводнику, установленному через правую общую бедренную артерию, посредством артериотомии общей бедренной артерии, в просвет аорты доставлен, позиционирован и развернут в целевой позиции линейный модуль эндопротеза TAA2222B080. При контрольной аортографии отмечено позиционирование адекватное, аневризматическое расширение не визуализировалось. Катетер Pig Tail 5Fr и интрадьюсер удалены.

После установки эндоваскулярно стент-графта эндоскопически успешно удалили рыбью кость. Ребенок выписан в удовлетворительном состоянии.

Обсуждение. Инородное тело пищевода (рыбья кость), наряду с повреждением аорты, привело к формированию посттравматической мешотчатой псевдоаневризмы нисходящего отдела грудной аорты. Это увеличивало риск развития артериального кровотечения и сложность извлечения с помощью стандартных средств эндоскопа. При первоначальной эндоскопии рыбью кость не удалось визуализировать. Поскольку мы не смогли увидеть визуальное инородное тело эндоскопом, планировали развернутую операцию, вплоть до полостной операции. Сосудистые хирурги и кардиохирурги оставались в режиме ожидания для начала развернутой операции. При повторной диагностической эндоскопии, на 35 см от передних срединных резцов визуализировался кончик инородного тела белого цвета (рыбья кость), слизистая оболочка вокруг инородного тела была отечная, умеренно возвышается над уровнем слизистой оболочки.

Заключение. Наш опыт показал, что эндоскопическая пластика грудного отдела аорты снижает риск кровотечения к минимуму и укрепляет стенку аорты с ликвидацией аневризмы. Неизвестным остаются сроки удаления инородных тел в зависимости от их расположения и осложнения.

Ключевые слова: инородное тело пищевода; посттравматические аневризмы; перфорация пищевода; эндоскопия; история болезни; эндоваскулярная пластика грудной аорты; дети.