

Kolecystektomi hos børn

Alan Patrick Ainsworth, Anne Reiss Axelsen & Lars Rasmussen

ORIGINALARTIKEL

Kirurgisk Afdeling,
Odense Universitets-
hospital

INTRODUKTION

I Danmark kolecystektomeres der årligt knap 7.000 patienter, og kun en meget lille andel af patienterne er yngre end 20 år. I referenceprogrammet for behandling af patienter med galdestenssygdomme anbefaler man, at patienter med verificerede sten i galdeblæren og socialt invaliderende smerteanfald tilbydes kolecystektomi. Disse anbefalinger gælder også for børn.

Formålet med dette studie var at beskrive en population af børn, der har fået foretaget kolecystektomi.

MATERIALE OG METODER

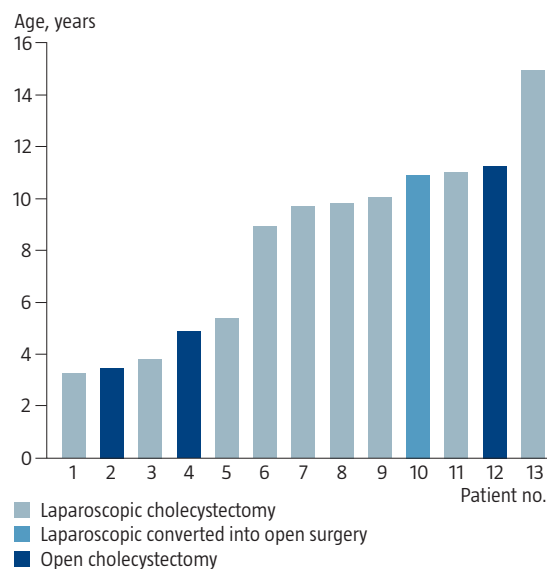
På Kirurgisk Afdeling A, Odense Universitetshospital udføres kirurgiske indgreb på børn i alle alder. Foruden at være den lokale kirurgiske afdeling fungerer afdelingen også som specialafdeling for børn med medfødte misdannelser/specielle sygdomme i mave-tarm-kanalen. Der blev foretaget et retrospektivt studie af de børn (< 15 år), som i perioden fra 1. januar 2000 til 31. december 2009 fik foretaget kolecystektomi (behandlingskode KJKA20 eller KJKA21) på afdelingen, idet man ud fra journalerne noterede sig køn, alder, indikation, disponerende faktorer, operationsmetode, postoperativ indlæggelse og eventuelle komplikationer.

RESULTATER

I alt 13 børn (ti piger og tre drenge) blev opereret, idet medianalderen var ni år og otte måneder (spændvidde: tre år og to måneder-14 år og 11 måneder). Elleve børn (85%) fik foretaget kolecystektomi på indikationen »gentagne anfald af abdominalsmerter og kendte galdeblæresten«, mens to børn (15%) havde anfaldsvise abdominalsmerter og fortykkelse af galdeblærevæggen observeret på ultralyd. De ti af børnene (77%) havde ingen kendte disponerende faktorer for udviklingen af galdesten, mens der hos de resterende tre børn (23%) var et med hereditær sferocytose, et med adipositas og et, der som spæd havde gennemgået tyndtarmsresektion pga. nekrotiserende enterocolitis. Ni børn (69%) fik foretaget laparoskopisk kolecystektomi, og fire børn (31%) åben kolecystektomi. Hos et af de fire børn, der gennemgik åben kolecystektomi, indledtes operationen laparoskopisk men måtte så konverteres til et åbent ind-

FIGURE 1

Age distribution for childhood cholecystectomy.



greb. Der var ingen postoperative komplikationer. Den mediane indlæggelsestid var en dag (spændvidde: 1-7 dage). En patient blev efterfølgende udredt pga. recidiverende abdominalsmerter, dog uden at man fandt nogen sikker årsag til smerterne.

KONKLUSION

Kolecystektomi udføres sjældent hos børn, hvilket enten kan skyldes en lav incidens af galdesten hos børn, eller at der er en høj tærskel for at operere børn med galdesten. I dette studie belyses disse mulige årsager ikke nærmere. Kun få af de børn, som blev opereret, havde kendte disponerende faktorer for udvikling af galdesten. Resultaterne fra andre studier synes at indikere, at galdesten, der udvikles hos børn med kendte disponerende faktorer, oftere er asymptomatiske end galdesten, der udvikles i børn, der i øvrigt er raske. Valget af operationsmetode og det postoperative forløb ligner meget, hvad der observeres hos voksne. Ligeledes er den umiddelbare effekt af operationen, dvs. smertefrihed, på samme niveau som hos den voksne population, men det er uvist, om der er langtidsfølgevirkninger, når man som barn er blevet kolecystektomeret.



DANISH MEDICAL
BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2010;57(11):A4201