

Neparazitārās liesas cistas bērniem – epidemioloģija, diagnostika un ķirurģiskā ārstēšana

Marina Pegasova, Arnis Eņģelis, Aigars Pētersons

*Rīgas Stradiņa universitāte, Latvija
Bērnu klīniskā universitātes slimnīca, Latvija*

Ievads. Liesas cistas ir samērā reta slimība bērnu vecumā. Divdesmitā gadsimta 80. gados vienīgā ārstēšanas metode bija splenektomija. Bet kopš 20. gadsimta 90. gadiem, kad atklāja liesas svarīgo funkciju imūnsistēmā, sāka attīstīties liesu saglabājošas operācijas.

Darba mērķis, materiāls un metodes. Pētījuma mērķis ir izanalizēt diagnostikas un ķirurģiskās ārstēšanas iespējas, kā arī pēcoperācijas komplikācijas. Retrospektīvā aprakstošā pētījumā kopā iekļauts 21 pacients ar diagnozi “liesas cista”, kuri ārstējās Bērnu klīniskajā universitātes slimnīcā laika posmā no 2002. līdz 2013. gadam. Tika analizēta medicīniskā dokumentācija, epidemioloģiskie dati, klīniskie simptomi, operācijas tehnika, pēcoperācijas komplikācijas. Datu analīzei izmantota *MS Excel 2010*.

Rezultāti. Kopā ārstēti 21 bērns ar diagnozi “liesas cista” (13 meitenes, 8 zēni). Vidējais pacientu vecums bija 12,8 gadi (no 5 līdz 17 gadu vecumam). Desmit pacientiem tā bija nejauša atrade, 9 pacienti vērsās slimnīcā vēdersāpju dēļ, un viens atzīmēja gan sāpes vēderā, gan neskaidru veidojumu. Asimptomātiskas liesas cistas bija līdz 10 cm diametrā. Visiem pacientiem diagnostikai izmantota ultrasonogrāfija (USG), 15 pacientiem – USG un datortomogrāfija (DT), 2 pacientiem – USG un magnētiskās rezonanses izmeklējums. Pieciem bērniem veikta hemisplenektomija, 2 bērniem – liesas rezekcija, splenektomija veikta vienam bērnam. Vienpadsmit gadījumos kā ārstēšanas metode izvēlēta cistas sienas rezekcija. Pēdējos gados biežāk izvēlas liesu saudzējošas operācijas. Vienam bērnam veikta cistas punkcija un drenāža ultrasonogrāfijas kontrolē, bet tā bija neveiksmīga un vēlāk veikta cistas sienas rezekcija. Minimāli invazīva tehnika lietota 5 pacientiem, konvencionāli operēti 16 bērni. Pēcoperācijas komplikācijas novērotas tikai vienā gadījumā – pēcoperācijas asiņošana.

Secinājumi.

1. Liesas cistas līdz 10 cm diametrā pārsvarā ir asimptomātiskas.
2. Lai samazinātu kopējo radiācijas devu, ieteicams diagnostikai izmantot ultrasonogrāfiju un magnētiskās rezonanses izmeklējumu.
3. Minimāli invazīva pieeja ir droša un efektīva metode liesas cistu ārstēšanā bērniem.