

Das Kurzdarmsyndrom-Falldarstellung aus ärztlicher und pflegerischer Sicht

C. Heß, J. Bartschke, A. Müller

Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara, Neonatologische Intensivstation

Das Kurzdarmsyndrom(KDS) ist eine Konstellation von Symptomen, die ihre Ursache in einem Verlust und/oder Einschränkung der Resorptionskapazität des Dünndarmes haben. Während vor 20 Jahren noch ein Großteil der kleinen Patienten mit einem Kurzdarmsyndrom verstorben ist, ist es heute vor allem durch die Verbesserung der parenteralen Ernährung über zentralvenöse Katheter möglich, ein Überleben zu ermöglichen. Die häufigsten Ursachen für ein KDS in der Neugeborenenperiode sind die nekrotisierende Enterokolitis, der Volvulus und intestinale Atresien. Das kongenitale KDS ist eine äußerst seltene angeborene Fehlbildung. Die Prognose der Kinder wird vor allem von der verbleibenden Restlänge des Darmes, der intestinalen Motilität, der Qualität des Restdarmes (Jejunum oder Ileum) und das Vorhandensein oder Fehlen der Ileozökalklappe beeinflusst. Die häufigsten Probleme bei der medizinischen Betreuung der Kinder ergeben sich aus katheterassoziierten Infektionen und Thrombosen.

Wir berichten über 3 Kinder mit extremen Kurzdarmsyndrom, die in den letzten 5 Jahren auf unserer neonatologischen Intensivstation betreut wurden. Das erste Kind war ein Frühgeborenes der 33+6 SSW mit einer Laparochisis. Es war keine Schwangerschaftsvorsorge erfolgt. Die Mutter stellte sich wegen vorzeitiger Wehentätigkeit in der Entbindungsklinik vor und es erfolgte eine sofortige Sectio. Die Darmwände waren bereits so nekrotisch, dass bis auf 4 cm Jejunum der gesamte Dünndarm reseziert wurde und zusätzlich noch eine Hemikolektomie erfolgen musste.

Bei dem 2. Kind handelt es sich um ein Frühgeborenes der 35. SSW mit multiplen Jejunalatresien und das 3. Kind ist eine Reifgeborenes mit linksseitiger Zwerchfellhernie, welches postoperativ infolge eines Mesenterialarterieninfarktes eine Darmresektion erhielt, wobei 12 cm Jejunum verblieben sind und eine Jejuno-transversostomie erfolgte. In unserem Vortrag stellen wir die Krankheitsverläufe dar und gehen auf die besonderen medizinischen und pflegerischen Bedürfnisse dieser Kinder ein.