

## Ocluzia intestinala sau obstructia intestinala

By camy

Created 12/08/2008 - 11:17

- [Generalitati](#) [1]
- [Diagnostic](#) [2]
- [Tratament](#) [3]

### Generalitati

Ce este ocluzia intestinala?

Ocluzia intestinala reprezinta obstructia intestinului subtire sau a colonului, impiedicand astfel trecerea alimentelor si lichidelor.

Tipuri

In functie de mecanismul lor de aparitie pot fi:

1.Ocluzii functionale, in care nu exista obstacol pe intestin, deci interventia chirurgicala nu rezolva problema. Apar frecvent prin scaderea pana la disparitie a miscarilor normale, involuntare, ale musculaturii intestinale (numite generic peristaltism), cu rol in progresia bolului alimentar si a secretiilor digestive de la esofag pana la rect. Cauzele sunt numeroase:

- postoperator
- infectii abdominale
- hemoragii digestive
- colica biliara sau renala, etc.

2.ocluzii organice, in care exista un obstacol pe intestin, provenind din interiorul acestuia sau care comprima segmentul respectiv din exterior sau intestinul "se innoada", clasica incurcatura de mate, produsa de fapt prin volvulus, invaginatie sau strangularea unei anse intestinale.

Ocluziile pot apare pe intestinul subtire, mai aproape de stomac (ocluzii inalte) sau pe intestinul subtire mai aproape de colon sau pe colon (ocluzii joase), fiecare cu simptome caracteristice. Cand ocluzia apare pe o tumora de exemplu, initial, cand lumenul e doar microrat si nu obturat complet, continutul intestinal poate trece, cu dificultate: initial apar colici abdominale intense urmate de un zgomot puternic determinat de depasirea obstacolului, ulterior durerile abdominale cedand. Acest sindrom poarta numele de subocluzie.

Cu cat continutul intestinal stagneaza mai mult in anse bacteriile se inmultesc iar continutul intestinal acumulat comprima vasele de sange din peretele intestinal, ducand la tulburari circulatorii. In cazul "incurcaturii de mate" se stranguleaza nu doar intestinul , ci si vasele mai mari de sange corespunzatoare, ducand rapid la necroza peretelui cu perforatia acestuia si peritonita secundara.

Simptome

Simptomele care orienteaza diagnosticul spre ocluzie si sediul acesteia sunt:

- durerile abdominale care pot apare brusc, in caz de volvulus sau progresive in timp si colicative , in caz de ocluzie prin tumora. Localizarea la debut orienteaza asupra segmentului afectat, ulterior durerea devine difuza in tot abdomenul
- varsaturile apar de la debutul ocluziei in tipul inalt, la inceput sunt bilio-alimentare iar in cazul ocluziei colonice apar tardiv, prin preaplin, ajungand sa fie fecaloide
- intreruperea tranzitului pentru gaze, ulterior si pentru materii fecale apare mai tarziu in ocluziile inalte si precoce in cele joase
- marirea de volum a abdomenului se realizeaza prin acumularea fara eliminare a continutului intestinal si a gazelor. La debut poate apare intr-o anumita zona a abdomenului, ulterior generalizandu-se
- zgomotele hidro-aerice abdominale (bolboroselile) apar in sindromul subocluziv pentru ca apoi sa dispara complet
- in functie de gravitate si durata de la debut, apare febra, hipotensiunea arteriala chiar socul septic

Nou-nascutii au o simptomatologie specifica in cazul ocluziei intestinale. La acestia se intalnesc varsaturi de culoare verzuie si lipsa aparitiei primului scaun (numit meconium).

## Diagnostic

Diagnosticul este sustinut de evidentierea:

- leucocitelor crescute in sange, a semnelor indirecte de inflamatie (VSH, fibrinogen marite)
- radiografia abdominala pe gol arata semnul caracteristic al nivelelor hidro-aerice diferite functie de tipul ocluziei
- examinarea cu bariu (tranzitul baritat) este contraindicata datorita impactarii bariului la nivelul zonei stenozate. Eventual se poate face tranzit cu Gastrografin.
- uneori irigografia poate fi realizata si ca tratament in cazul volvulusului sau invaginatiei, deoarece insuflarea bariului si a aerului poate debucla segmentul contorsionat

## Tratament

Aparitia unora dintre semnele descrise mai sus impune consultarea de urgenta a medicului, intrucat ocluzia intestinala este o boala grava care necesita de cele mai multe ori tratament chirurgical de urgenta.

Orice intarziere, chiar de cateva ore, poate produce compromiterea definitiva a unui segment de intestin care va necesita rezectia acestuia si va face interventia chirurgicala mult mai complexa si cu riscuri mai mari.

Masurile premergatoare interventiei chirurgicale sunt: restrictia de a consuma orice fel de alimente (inclusiv lichide), administrarea de lichide prin intermediul unor perfuzii introduse direct intravenos, in scopul corectarii unor dezechilibre care pot aparea in organism cu ocazia acestei boli si montarea unei sonde (un tub subtire), prin nas, pana la nivelul stomacului, cu scopul de a favoriza eliminarea lichidelor de la nivelul tubului digestiv care deja stagneaza deasupra locului obstructiei.

Tratamentul chirurgical are ca scop eliminarea cauzei obstructiei: inlaturarea tumorii, desfacerea aderentelor, desfacerea strangurarii intestinului, repararea sparturii din peretele abdominal, unde ar fi putut patrunde ansa intestinala si, daca se constata o compromitere ireversibila a ansei intestinale prin strangurarea prelungita a acesteia, rezectia segmentului de intestin necrozat si refacerea continuitatii intestinului prin reanastomozarea capetelor ramase viabile.

In anumite situatii, mai ales in cazul tumorilor pe intestinul gros, se recurge la realizarea unei comunicari temporare sau definitive intre intestinul gros si exterior (asa-numitul anus iliac, anus „contra naturii” sau colostomie). Colostomia va face ca materiile fecale sa se elimine pe aceasta cale in anumite dispozitive specifice, numite pungi de colostomie. Daca tumora nu a fost situata foarte jos, ulterior se poate restabili continuitatea normala a tranzitului prin intestinul gros, cu desfiintarea colostomiei. Alteori, ea ramane in aceasta pozitie pentru tot restul vietii.

Ceea ce trebuie retinut este ca aceasta boala nu poate fi tratata la domiciliu, prin metode conservatoare, si ca interventia chirurgicala este imperios necesara, iar de momentul realizarii ei depinde evolutia ulterioara a bolii.

- [Gastroentero](#)
- [ANALGEZICE](#)
- [Bolboroseli \(zgomote hidro-aerice in abdomen\)](#)
- [Dureri abdominale](#)
- [Febra](#)
- [Intreruperea tranzitului pentru gaze](#)
- [Sistemul nervos](#)
- [SUBSTANTE MINERALE](#)
- [Tensiune arteriala scazuta\(hipotensiune\)](#)
- [Tractul digestiv si metabolism](#)
- [Umflarea abdomenului](#)

## Ocluzia intestinala sau obstructia intestinala

Published on Sanatate, medicina, tratament (<http://www.i-medic.ro>)

---

[Varsaturi \(voma\)](#)

**Source URL:** <http://www.i-medic.ro/boli/ocluzia-intestinala-sau-obstructia-intestinala>

### Links:

- [1] <http://www.i-medic.ro/boli/ocluzia-intestinala-sau-obstructia-intestinala#tabs-generalitati>
- [2] <http://www.i-medic.ro/boli/ocluzia-intestinala-sau-obstructia-intestinala#tabs-diagnostic>
- [3] <http://www.i-medic.ro/boli/ocluzia-intestinala-sau-obstructia-intestinala#tabs-tratament>