

# Endoskopija prebavil

## 1. del

Besedilo in fotografije: Emir Mujagić, dr.vet.med.

Endoskopija prebavil je minimalno invazivna metoda pregledovanja prebavil. Opravlja se s fleksibilnim endoskopom različne debeline in dolžine, ki ima gibljivo konico in kanal za inštrumente za pobiranje tujkov in odvzem tkiva. Ponuja nam možnost, da direktno pogledamo grlo, lumen požiralnika, želodca in črevesja. Zaradi povečave, ki jo dobimo na ekranu, težje spregledamo tudi najmanjše spremembe, ki se pojavljajo na sluznici prebavil in manj invazivno vzamemo vzorce tkiva za nadaljnjo diagnostiko in ocenitev uspešnosti zdravljenja po postavljeni diagnozi.

**K**ljub temu, da imamo na razpolago prednosti endoskopije kot sodobne diagnostične metode, je pomembno znati oceniti, v katerih primerih jo lahko uporabimo. Temeljito jemanje zgodovine bolezni, splošni klinični pregled (vključno z rektalnim pregledom) ter skrbno zbrane laboratorijske (kri, urin, pregled blata) in diagnostične preiskave (ultrazvok, rentgen) so še vedno osnova pri izbiri ustreznega kandidata za endoskopijo.

Z omenjenimi preiskavami dobimo tudi oceno pacientovega stanja in ugotovimo, ali je zmožen prestati narkozo, ki je neizogiben del endoskopskega posega. Kadar jo uporabljamo v smiselni povezavi z drugimi diagnostičnimi posegi, nam endoskopija ponuja odlično alternativo eksplorativni kirurgiji za direktno vizualizacijo tkiv, neinvazivno jemanje vzorcev spremenjenega tkiva, jemanje tujkov iz prebavil in vstavljanje hranilnih sond v prebavila. Zmožnost

prepoznati številne potencialne indikacije za endoskopski poseg je velikega pomena, kot tudi obseg znanja, spretnosti in uspešnosti veterinarja pri uporabi endoskopije v praksi. Šele po tem lahko govorimo o upravičenosti implementacije endoskopije v praksi in svetovanja stranki, da se opravi endoskopski poseg.

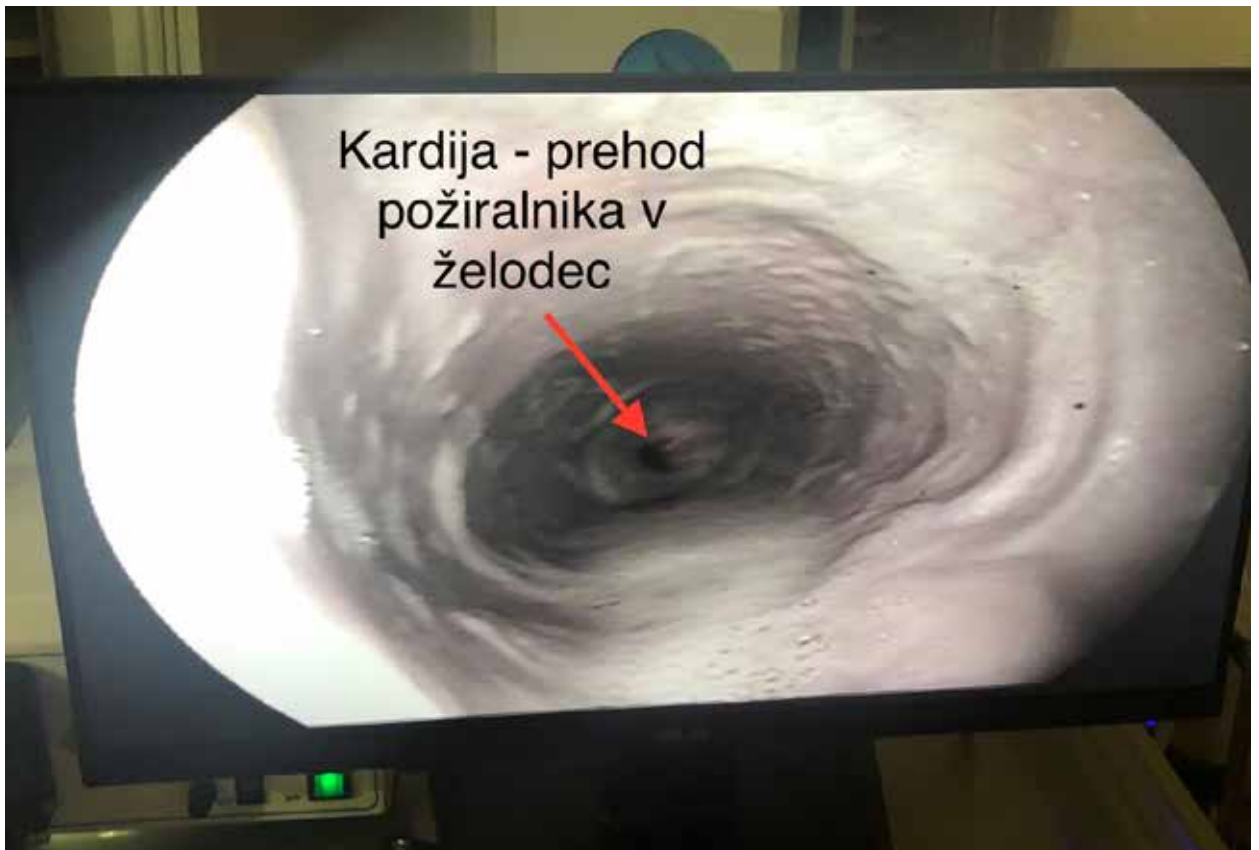
Glede na to, da številne bolezni prizadejejo prebavni (gastrointestinalni) trakt, lahko pričakujemo tudi različne videze sprememb za vsako od njih. Zgornji prebavni trakt (požiralnik, želodec in dvanajstnik) ter debelo črevo (kolon) so dosegljivi za temeljit endoskopski pregled. V tem primeru govorimo o ezofagogoskopiji, gastroskopiji, duodenoskopiji in kolonoskopiji.

Pri pregledu notranjosti preostalega dela prebavnega trakta moramo zaradi omejitve v dolžini endoskopa in drugih tehničnih omejitev uporabljati tudi

druge diagnostične metode, kot so ultrazvočna preiskava, nativno (brez kontrasta) in kontrastno rentgensko slikanje, CT in MRI.

Endoskopijo opravljamo za **preglede prebavil**:

- ezofagogoskopijo (pregled požiralnika),
- gastroskopijo (pregled želodca),
- enteroskopijo (pregled dvanajstnika, dela jejunuma in ileuma),
- kolonoskopijo (pregled debelega črevesja),
- biopsijo prebavil,
- jemanje vzorcev s površine sluznice s krtačo (za mikrobiološke in citološke preiskave),
- za odstranjevanje tujkov iz prebavil,



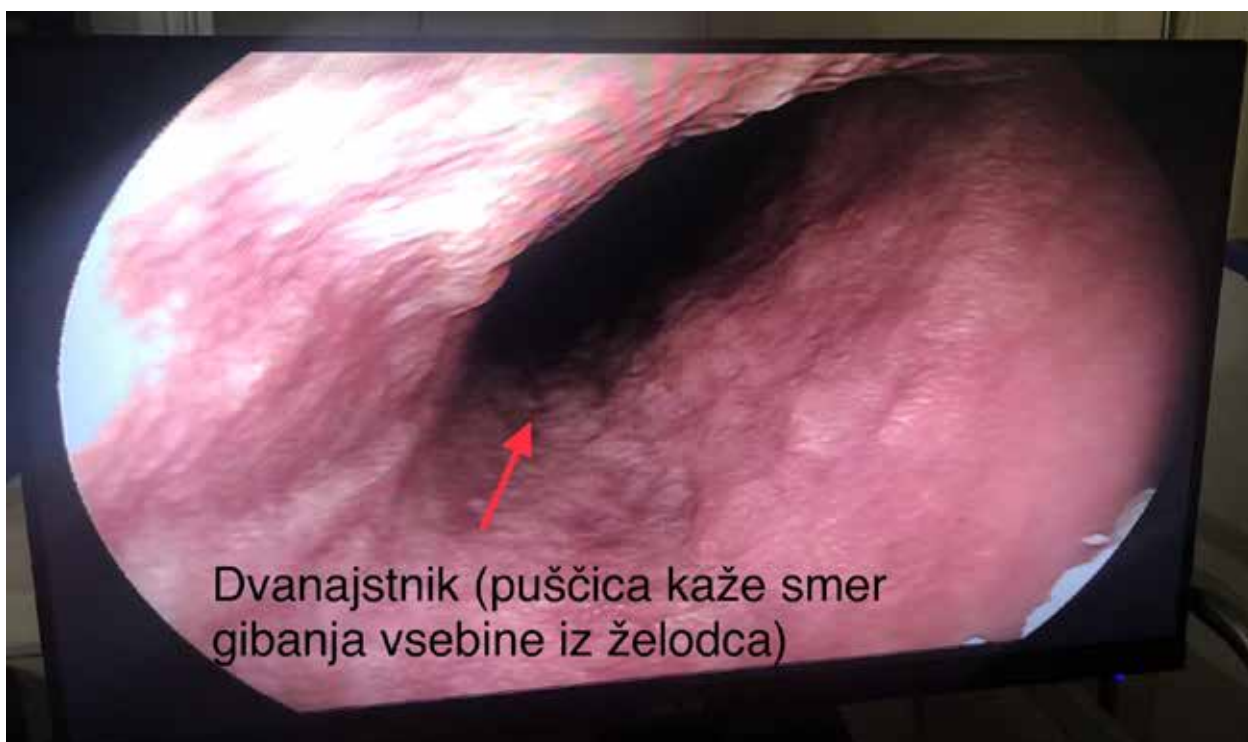
*Puščica kaže na prehod požiralnika v želodec (kardija)*



*Puščica kaže na želodčne gube v lumnu želodca*



*Puščica kaže na prehod želodca v dvanajstnik (pilorus)*



*Puščica kaže na gibanje hrane v dvanajstniku*





*Fleksibilni endoskop - modra puščica kaže na fleksibilno konico, zelena na koleščka za določanje smeri konice, rumena na popkovo, ki endoskop poveže s procesorjem (rdeča p.), ta je povezan z zaslonom*

- za vstavljanje hranilnih sond v želodec in črevo,
- za razširitev zožitev, ki so nastale zaradi različnih vzrokov,
- za vodeni poseg polipektomije s kavterizacijo v rektumu in kolonu (polipi so izrastki v črevesni steni, ki se predvsem pri ljudeh lahko spremenijo v rakaste tvorbe).

Endoskopija nam omogoča hitrejši in vsekakor manj invaziven pregled prebavil kot diagnostična laparotomija (diagnostični kirurški postopek pregleda trebušne votline) in jo štejemo med minimalno invazivne posege. Prednost endoskopije je, da lahko različna

obolenja ugotovimo v zgodnji fazi, postavimo pravo diagnozo in določimo ustrezno zdravljenje.

Obolenja prebavil se kažejo z različnimi kliničnimi znaki:

- regurgitacija (za razliko od bruhanja je hrana, ki se nahaja v požiralniku, izvržena pasivno, torej brez napenjanja trebušnih mišic),
- neješčnost ali zmanjšan apetit,
- disfagija (oteženo požiranje),
- odinofagija (bolečina pri požiranju),
- napenjanje brez bruhanja,

- ptializem (konstantno slinjenje),
- bruhanje/krvavo bruhanje,
- driska/krvava driska,
- nezmožnost iti na blato,
- konstantno napenjanje,
- nepojasnjeno drsanje po zadnjičnem predelu,
- flatulenca (vetrovi),
- izgubljanje teže,
- bolečine v trebuhu (zgrbljena drža, stokanje).

Opisani znaki seveda ne pomenijo takojšnje indikacije za endoskopijo, omejamo jih zaradi lažjega prepoznavanja znakov bolezni s strani lastnika.

Za razliko od endoskopije pri ljudeh je pri naših pacientih za opravljanje endoskopije potrebna pomiritev pacienta ali splošna anestezija. To dejstvo lahko omejuje uporabo endoskopije pri pacientih, ki slabo prenašajo narkozo. Zato mora veterinar pretehtati in oceniti smiselnost posega pri vsakem pacientu posebej.

Z uporabo sodobnih diagnostičnih metod ter anestezijskih protokolov in monitoringa (spremljanja EKG-ja, frekvenca dihanja in pulza, nasičenosti tkiv s kisikom, vsebnost CO<sub>2</sub> pri izdihu, temperature pacienta ipd.) je tveganje pri narkozi postalo precej manjše, kot je bilo v preteklosti. Posledično je endoskopija postala zelo uporabna metoda diagnostike in terapije, zato jo s pridom izkoriščamo. Endoskopska oprema ni več privilegij univerzitetnih klinik in je dosegljiva tudi veterinarjem praktikom na referenčnih klinikah in v specializiranih ambulantah.

# emir

kirurgija za male živali

Tržaška cesta 118, Ljubljana  
www.emirkirurgija.si

+386 41 71 29 29  
emir.mujagic@gmail.com