



UČINKOVITOST RESPIRATORNE FIZIOTERAPIJE KOD BOLESNIKA DJEČJE DOBI S GANGLIONEUROMOM SMJEŠTENIM U GRUDNOM KOŠU

JURIĆ ABRAMOVIĆ K.¹

¹ Klinika za dječje bolesti Zagreb, Zagreb, Croatia
Klinika za dječje bolesti Zagreb

Objective: UVOD

Ganglioneurom je rijedak, benigni tumor koji se uglavnom razvija iz simpatičkih ganglija, a smješten je najčešće u stražnjem medijastinumu. Benigni i maligni tumori pluća u djece su rijetke bolesti i obuhvaćaju samo 1% svih tumora dječje dobi. Ganglioneurom se javlja između desete i tridesete godine života, a prvi put je opisan prije 150 godina. Klinička slika tumora ovisi o njegovoj lokalizaciji i veličini, a većina bolesnika dugo vremena je bez simptoma. Rani simptomi benignih tumora pluća su dugotrajan kašalj, bol u grudnom košu, zaduha, povišena temperatura i ponekad promuklost. Liječenje ganglioneuroma je kirurško pri čemu je važno potpuno odstranjenje tumora za trajno izlječenje bolesnika, jer se recidivi rijetko javljaju. Respiratorna fizioterapija, pravilno pozicioniranje i rana mobilizacija provode se kod svih bolesnika nakon operacije tumora pluća, a sve to doprinosi boljim rezultatima liječenja.

PRIKAZ BOLESNIKA

Dječak u dobi od 10 godina i 10 meseci primljen je na bolničko liječenje zbog sumnje na tumorsku tvorbu u stražnjem medijastinumu. Bolest je započela s visokom temperaturom i kašljem zbog čega je dječak primio antibiotsku terapiju. Učinjen je rutinski rendgenogram prsnog koša i našlo se zasjenjenje koje je zahtijevalo daljnju obradu. Kompjuterizirana tomografija pokazala je u gornjem, stražnjem medijastinumu dobro ograničenu tumorsku tvorbu 2,4 x 3,6 x 3,8 centimetra. Nakon učinjenih svih dijagnostičkih postupaka nije bilo sigurne dijagnoze i indicirano je kirurško odstranjenje tumora. Tumor je odstranjen u cijelosti, a patohistološki nalaz odgovarao je ganglioneuromu. Nakon kirurškog zahvata dječak je primljen u Jedinicu intenzivnog liječenja gdje je



provedeno intenzivno liječenje i fizikalna terapija, a cilj je bio smanjenje postoperativne boli, poboljšanje interkostalne drenaže, osiguranje čistog dišnog puta, poboljšanje opsega pokreta u ramenom zglobu na strani operacije, korekcija skoliotičnog posturalnog deficita i rano uključivanje u aktivnosti dnevnog života. Respiratorna fizioterapija uvedena je prvi post operativni dan, a obuhvatila je vježbe torakalnog i abdominalnog disanja, potpomognuto iskašljavanje, te primjenu incentivne spirometrije. Nakon kirurškog zahvata dječak nije razvio postoperativne komplikacije, a kontrolna dijagnostička obrada pokazala je da nema znakova recidiva tumora.

ZAKLJUČAK

Postoperativna fizikalna terapija doprinosi boljim funkcionalnim ishodima kod bolesnika s operacijom tumora u grudnom košu, primjenjuje se u periodu nultog ili prvog postoperativnog dana, ovisna je o suradnji bolesnika, a njeni protokoli u svijetu još uvijek nisu ujednačeni.

KLJUČNE RIJEČI: ganglioneurom, respiratorna fizioterapija, incentivna spirometrija