

## Kinderchirurgie

# Gastroschisis

Gastroschisis is een aandoening waarbij de darmen voor de geboorte niet in de buikholte, maar in het vruchtwater liggen. Gastroschisis is tijdens de zwangerschap vast te stellen door middel van echografisch onderzoek. Hier vindt u informatie over deze aandoening en de behandeling in het Amsterdam UMC (AMC en VUmc).

### Informatie over gastroschisis

Gastroschisis komt bij 1 tot 4 op de 10000 babies voor. Het is vaak het eerste kind van jonge moeders. Het kan voor de geboorte door middel van echografisch onderzoek worden vastgesteld.

### Wat is gastroschisis?

In de normale embryonale ontwikkeling liggen de darmen tot de 12e week buiten de buikholte, binnen het amnionvlies wat later de navelstreng gaat worden. Rond de 12e week verplaatsen ze zich naar binnen. Indien na de 12e week de darmen buiten de buik en buiten de navelstreng liggen, in het vruchtwater zijn spreken we van een gastroschisis (gastor=buik, schisis=gespleten).

Het betreft een opening rechts naast de navelstreng. Gastroschisis gaat gepaard met een non-rotatie stand van de darm, en kan gepaard gaan met atresiën (afsluiting van de darm), of een korte darm. Er is dan minder darm aangelegd en het kan langer duren voor de darm voldoende voedingsstoffen opneemt om te groeien (korte-darm syndroom). Door de inwerking van het vruchtwater kan de darmwand dikker worden. In het geval van een sterk verdikte darm of atresiën kan dit tot complicaties leiden die ook het leven van het kind in gevaar brengen. Naast de darm kunnen soms ook de maag, blaas en geslachtsorganen buiten de buik liggen.

### Afspraak

Voor de geboorte kan met de kinderchirurg een afspraak gemaakt worden om uitleg te krijgen wat de aandoening inhoudt en hoe de gang van zaken na de geboorte is. Het advies is de baby in een kinderchirurgisch centrum waar directe behandeling mogelijk is geboren te laten worden. De baby wordt gecontroleerd na de opname.

## Vervolgonderzoek

Voor de geboorte worden de darmen vervolgd door de gynaecoloog. In principe wordt de bevalling bij 37 weken ingeleid. Na 37 weken treedt steeds meer verdikking van de darm op. Dat heeft een negatief effect op de peristaltiek (de bewegingen) van de darm.

## Opname in het ziekenhuis

Na de geboorte wordt het kind opgevangen door de neonatoloog en met het gehele onderlichaam en het darmpakket in een steriele plastic zak geplaatst. De artsen kunnen dan de darmen blijven inspecteren en het voorkomt dat de darmen uitdrogen. Als het kind goed doorademt en stabiel is kunt u uw kind even vasthouden voor het in de couveuse wordt gelegd.

## Behandeling en operatie bij gastroschisis

De kinderchirurg komt de baby beoordelen en er wordt gekeken hoe en waar de darmen weer in de buik worden geplaatst. Meestal gebeurt dit onder algehele anesthesie (narcose) op de operatiekamer. Als de darmen nog niet in de buik passen wordt het darmpakket in een plastic zakje (een zogenoemde silo) geplaatst en over het verloop van enkele dagen in de buik geduwd, waarna alsnog de buik wordt gesloten.

Afhankelijk van de wisselende aanwezige verdikking van de darmen zal de peristaltiek over een periode van 4-6 weken op gang komen. In die periode groeit het kind op kunstvoeding. Hiervoor wordt er na de geboorte een infuuslijn ingebracht. Dit gebeurt op de intensive care neonatologie door de neonatoloog of door de chirurg tijdens de operatie.

## Na de behandeling

Zolang de baby aan de beademing ligt of intensieve zorg heeft ligt hij/zij op de neonatologische intensive care. Dit kan enkele dagen tot weken duren. Indien het mogelijk is wordt de baby naar de kinderafdeling overgeplaatst. Het is dan wel mogelijk om bij de baby te slapen en steeds meer zorg over te nemen.

## Nazorg bij gastroschisis

In de eerste maanden wordt de groei in de gaten gehouden op de polikliniek. De kinderchirurg zal zeggen wanneer het voedingsschema van het consultatiebureau gevolgd kan gaan worden. Dit is met name belangrijk als er sprake is van korte-darm syndroom. Als de groei moeilijk gaat is er soms sondevoeding nodig.

## Follow me

Tot de leeftijd van 18 jaar willen we de kinderen blijven vervolgen. Hierbij wordt de groei zowel lichamelijk als de geestelijke en motorische ontwikkeling nauwkeurig gevolgd.

Om de eventuele problemen en passende behandelingen vast te stellen, is het belangrijk regelmatig voor controle op de Follow Me polikliniek Aangeboren Aandoeningen te komen.