

## ΠΟΛΥΠΟΔΕΣ

Οι νεανικοί πολύποδες αποτελούν το 80% των πολυπόδων που εμφανίζονται στα παιδιά. Έχουν σφαιρικό σχήμα και έχουν μίσχο. Δεν είναι κακοήθεις. Εμφανίζονται συνήθως σε παιδιά ηλικίας 3-10 ετών, με μέγιστο τα 5-6 έτη. Το 85% των παιδιών έχουν ένα μόνο πολύποδα.

Το συχνότερο σύμπτωμα είναι η αιμορραγία από το ορθό και μερικές φορές ο πολύποδας προβάλλει από τον πρωκτό. Η διάγνωση μπαίνει με τον βαριούχο υποκλυσμό, την δακτυλική εξέταση του πρωκτού και την ορθοσκόπηση.

Θεραπευτικά αφαιρούνται οι πολύποδες με ενδοσκόπηση. Σπάνια, απαιτείται ερευνητική λαπαροτομία, κολοτομή και εκτομή του πολύποδα.

Οι λεμφοειδείς πολύποδες δεν είναι τυπικοί πολύποδες, αλλά τοπικές εντοπισμένες υπεργέρσεις του βλεννογόνου του παχέος εντέρου, που στον βαριούχο υποκλυσμό δίνουν την εντύπωση πολυπόδων. Οφείλονται σε υπερπλασία του υποβλεννογόνιου λεμφικού ιστού. Αποτελούν το 15% των πολυπόδων στα παιδιά. Η εμφάνισή τους ξεκινά το πρώτο έτος ζωής, η μέγιστη συχνότητα είναι στο τρίτο έτος και ελαττώνονται μετά το πέμπτο έτος. Συνήθως είναι πολλαπλοί και εκδηλώνονται με χρόνια απώλεια αίματος. Η διάγνωση γίνεται με βαριούχο υποκλυσμό, ενδοσκόπηση και βιοψία. Δεν χρειάζονται ιδιαίτερη θεραπεία, γιατί υποστρέφονται.



Πολύποδας που προβάλλει από το ορθό.

Η οικογενής πολυποδίαση του παχέος εντέρου αποτελεί οικογενή νόσο, που μεταδίδεται με επικρατούν αυτοσωματικό γονίδιο. Εμφανίζονται εκατοντάδες πολύποδες στο παχύ έντερο, οι οποίοι εμφανίζουν εξαλλαγή την τρίτη δεκαετία της ζωής. Η διάγνωση μπαίνει από το ιστορικό, τον βαριούχο υποκλυσμό και τη βιοψία. Συνιστάται η ολική κολεκτομή με ειλεοστομία ή η ειλεοπρωκτική αναστόμωση με ρεζερβουάρ.