

Fuldvægsbiopsi eller sugebiopsi - hvad giver den bedste biopsi?

Sygdommen Mb. Hirschsprung giver sig til udtryk i besværet afgang af afføring hos børn og unge.

Ved denne sygdom mangler der nerveceller i muskulaturen i en varierende del af tarmen. Denne mangel omfatter altid nederste del af endetarmen, da nervecellerne vandre oppefra og ned ved dannelsen af tarmen.

Hvis man mangler nerveceller, kan tarmen ikke afslappes og er derfor konstant sammentrukket. Det giver problemer med at komme af med afføringen (forstoppelse) i varierende grad.

Cirka 1/5000 fødes med denne sygdom.

Måden man udreder for denne sygdom er ved at tage en vævsprøve fra endetarmen i fuld bedøvelse. Dette kan enten gøres med en saks og tråd eller med et sugeapparat med en lille indbygget kniv.

Problemer ved begge undersøgelser er risiko for komplikationer (ca. 1%) og for at vævsprøverne ikke er gode nok, så barnet må bedøves igen og have taget en ny vævsprøve.

Ca. 5% af prøverne udført med saks og tråd og 10% af prøverne udført med suge-apparat skal tages om.

Undersøgelsen her er den første, der fremdrattet undersøger forskellen mellem de to undersøgelser.

Alle patienter vil få foretaget begge procedurer under samme bedøvelse. Efterfølgende trækkes der lod om, hvilken af prøverne der vil blive brugt til bekræftelse eller afkræftelse af Mb. Hirschsprung. Den anden prøve vil blive gemt til senere analyse og vurdering. Vil vi så sammenligne og finde den metode, som i færrest tilfælde giver behov for ny vævsprøve.

Vi betragter forsøget som uden øget risiko for patienterne, selvom der tages flere prøver ved samme indgreb. Vi har i en tidligere undersøgelse taget to prøver med saks uden at øge antallet af komplikationer.