

V naší práci jsme chtěli potvrdit naše klinické zkušenosti z endoskopické retrogradní cholangiopankreatografie /ERCP/, kterou jsme provedli u 267 dětí a kojenců s různým vrozeným či traumatickým postižením žlučových a pankreatických cest. Vzhledem k tomu, že intraduktální tlak ve žlučovém stromu hraje klíčovou roli v terapii poranění žlučových cest, zaměřili jsme se na endoskopické měření tlaku v oblasti žlučových cest a duodena. Naším cílem bylo potvrdit nutnost zavedení drenáže do oblasti žlučových cest a pankreatu u dětí s traumatickou rupturou těchto orgánů. Naše měření prokázala statisticky významný rozdíl tlaku ve žlučových cestách a duodenu u pacientů před a po provedené endoskopické papilosfinkterotomii. Tato měření potvrdila nutnost provedení ERCP u dětí s traumatickou rupturou žlučových cest a nutnost zavedení drenáže po provedené sfinkterotomii. Tímto postupem se traumatická ruptura zhojí ad integrum bez nutnosti resekce jater. Pouhé provedení papilofinkterotomie bez zavedení biliární drenáže není dostatečné. Tento fakt má zásadní význam pro léčbu těchto poranění zvláště v dětském věku, kde je frekvence těchto poranění výrazně vyšší než ve věku dospělém. Velká část pacientů díky nově zavedeným postupům je léčena rychleji s menším množstvím komplikací, u části pacientů se díky těmto postupům podařilo omezit nutnost resekcí zákroků v v oblasti jater a pankreatu.