

Te nauwe maaguitgang bij zuigelingen

Pylorushypertrofie

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Albert
Schweitzer
ziekenhuis



Inleiding

U heeft van de kinderarts gehoord dat uw kind een te nauwe maaguitgang heeft. Dit wordt ook pylorushypertrofie genoemd. In deze folder geven we uitleg over dit ziektebeeld en de behandeling.

Wat is pylorushypertrofie?

Pylorus = maaguitgang; hypertrofie = verdikking.

In de maaguitgang bevindt zich een kringspier. Deze kringspier opent om voedsel in kleine hoeveelheden van de maag naar de twaalfvingerige darm te laten passeren.

Bij pylorushypertrofie is de kringspier verdikt en de maaguitgang daardoor te nauw.

De melk kan er moeilijk of niet doorheen. De melk kan de maag niet langs de normale weg verlaten. De maag wordt hierdoor te vol. Uw kind gaat spugen, meestal in een boog en met flinke kracht, het zogenaamde 'projectiel-braken'.

Omdat uw kind te weinig voeding binnenhoudt blijft het hongerig en wil het na elke keer spugen opnieuw drinken. Het gewicht blijft achter of neemt zelfs af. Uw kind kan door het vele spugen gemakkelijk uitdrogen. Bij uitdroging kan uw kind juist suf en stillletjes worden.

Pylorushypertrofie treedt op bij twee tot drie op de duizend zuigelingen. De symptomen beginnen meestal enkele weken na de geboorte.

Hoe de afwijking ontstaat, is niet bekend. Wel is bekend dat de afwijking meer bij jongens dan bij meisjes voorkomt en vaker in bepaalde families.

Diagnose

De diagnose is gesteld met een echo-onderzoek. Ook wordt er een proefvoeding gegeven, waarbij vooral wordt gekeken naar de wijze van samentrekken van de maag.

Soms is er een golvende beweging buiten op de buik van uw kind te zien, ter hoogte van de maag.

Er wordt altijd bloed geprikt, onder andere om te onderzoeken of uw kind uitgedroogd is.

Omdat uw kind niet mag drinken, raden we u aan om hem/haar een fopspeen te geven, om zo de zuigbehoefte te bevredigen.

Behandeling

Genezing van een te nauwe maaguitgang bij zuigelingen kan alleen met een operatie. In het Albert Schweitzer ziekenhuis wordt deze operatie niet uitgevoerd. Uw kind wordt dan overgeplaatst naar een ander ziekenhuis. Vóór overplaatsing krijgt uw kind een infuus en een maagsonde ingebracht.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Chirurgie, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 50. We beantwoorden uw vragen graag. De polikliniek is bereikbaar op werkdagen tussen 08.30 -12.00 en 13.30 -16.30 uur.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
juni 2018
pavo 0490