



**Neonatalna sekcija**  
Združenje za pediatrijo  
Slovensko zdravniško društvo

Postojna, 24. november 2022

## Zapisnik sestanka Neonatalne sekcije iz dne 24. november 2022

Sestanek Neonatalne sekcije je potekal 24. novembra 2022 od 14:30 do 19:00 v **Bolnišnici za ženske bolezni in porodništvo Postojna**. Udeležilo se ga je 34 članov sekcije iz večine slovenskih bolnišnic in porodnišnic.

V prvem delu v sklopu neonatalne nefrologije z naslovom »*Prenatalno ugotovljena nepravilnost sečil: kako dalje?*« je **Petra Bratina** iz Bolnišnice za ženske bolezni in porodništvo Postojna predstavila povezavo med prenatalnim in postnatalnim ultrazvočnim (UZ) izvidom sečil, uporabnost UZ UTD (*angl. urinary tract dilatation*) klasifikacije, ki je v uporabi od leta 2014, in slovenske izkušnje z njeno uporabo. Novejše raziskave so pokazale zelo dobro korelacijo med prenatalnim in postnatalnim UZ izvidom sečil, ter dobro zanesljivost UZ UTD klasifikacije za različne klinične izhode (okužba sečil, urološka operacija, spontana resolucija in dolgoročna okvara ledvic), kar lahko pripomore k boljšemu načrtovanju nadaljnje obravnave bolnikov in svetovanju staršem.

**Milena Treiber** z Oddelka za perinatologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor je predstavila izkušnje z obravnavo novorojenčkov s prirojenimi napakami sečil. Navedla je indikacije za opravljanje UZ sečil po rojstvu, algoritme za nadaljnjo obravnavo ter indikacije za operativno zdravljenje pri odkriti enostranski ali obojestranski dilataciji urotrakta ali drugih prirojenih napakah sečil. Predstavila nam je delež, vrsto in zdravljenje najpogosteje odkritih napak v zadnjem petletnem obdobju, ki so jih odkrili s postnatalnim selektivnim presejanjem v UKC Maribor in obravnavali v sodelovanju s pediatričnimi nefrologi in urologi. Operativno zdravljenje je potrebovalo 29 % otrok s prirojenimi napakami sečil.

**Mojca Mihelak** z Ginekološko-porodniškega oddelka Splošne bolnišnice Celje nam je predstavila njihove izkušnje z UZ diagnostiko prirojenih nepravilnosti sečil. Univerzalni postnatalni presejalni UZ sečil vršijo že od uvedbe univerzalnega presejalnega UZ kolkov. Pregled njihovega zadnjega triletnega obdobja je pokazal večji delež odkritih prirojenih napak sečil v primerjavi z deležem prenatalno odkritih napak. Od otrok, ki so potrebovali operativni poseg v dojenčkovem obdobju, je bil le manjši delež odkrit prenatalno. Zaključila je, da s postnatalnim presejanjem odkrijejo več prirojenih napak sečil kot pri selektivno opravljenem UZ sečil po rojstvu glede na indikacije (prenatalno prepoznana ali družinsko prisotna prirojena napaka sečil).

**Mojca Kavčič** s Kliničnega oddelka za neonatologijo Pediatrične klinike UKC Ljubljana je predstavila okužbe sečil pri novorojenčkih, zdravljenih na omenjenem oddelku med leti 2013 in 2021. V večjem deležu so se okužbe pojavljale pri dečkih. Povprečna starost ob pojavu prvih znakov je bila pri novorojenčkih s prirojenimi napakami sečil šest dni nižja kot v celotni skupini (9 oz. 15 dni). Prevladovali so nespecifični simptomi in znaki, kot npr. povišana telesna temperatura in odklanjanje hranjenja. Prirojene napake sečil so bile dokazane v enakem deležu pri obeh spolih, najpogostejša najdba je bila UTD; vezikoureterni refluks so ugotovili pri 43 % otrok. Najpogosteje dokazani povzročitelji so bili *Escherichia coli*, *Enterococcus faecalis* in *Klebsiella spp.* Povprečno so novorojenčki antibiotično terapijo prejeli sedem dni. Rezultati raziskave so primerljivi s podobnimi tujimi raziskavami.

**Tanja Kersnik Levart** s Kliničnega oddelka za nefrologijo Pediatrične klinike UKC Ljubljana je predavala o algoritmu postopkov po prenatalno ugotovljenih anomalijah sečil, ki so najpomembnejši vzrok za končno ledvično odpoved pri otrocih. Odkrivamo jih z UZ med nosečnostjo, z UZ po rojstvu pri prenatalno ugotovljeni anomaliji, pri pozitivni družinski anamnezi, ali ob pojavu simptomov. Predstavila je slikovne in funkcijske preiskave za odkrivanje anomalij sečil ter starejše in novejšje UZ klasifikacije UTD. Za sledenje UTD klasifikacijski sistem glede na tveganje za postnatalno uropatijo predvideva časovni okvir nadaljnjih UZ preiskav, konzultacijo z urologi in nefrologi, dodatne funkcijske in slikovne preiskave (mikcijski cistogram, scintigrafija ledvic), ter antibiotično zaščitno terapijo. Radiološki izvid UZ sečil naj bi praviloma vseboval opis vseh šest oz. sedem parametrov, mnenje in predlagane nadaljnje postopke, priložen naj bi bil tudi slikovni material.

Na koncu je sledila diskusija, sklepi bodo podani v posebnem dokumentu.

V drugem delu srečanja je **Tina Perme** s Kliničnega oddelka za perinatologijo Ginekološke klinike UKC Ljubljana predstavila novosti v letu 2021 prenovljenega algoritma oživljanja novorojenčka po rojstvu, ki ga je izdal Evropski reanimacijski svet. Izpostavila je pomen zakasnjene prekinitve popkovnice, uporabe obrazne in laringealne maske, pozitivnega tlaka za predihavanje nedonošenčkov, prilagoditve odstotka kisika in inspiratornega tlaka glede na gestacijsko starost, sledenje časovno odvisnim tarčnim vrednostim zasičenosti hemoglobina s kisikom ter težnjo k uporabi intravenskega ali intraosalnega pristopa za aplikacijo zdravil.

**Aneta Soltirovska-Šalomon** s Kliničnega oddelka za neonatologijo Pediatrične klinike UKC Ljubljana je predstavila terapevtsko hipotermijo (TH) kot obliko zdravljenja novorojenčkov s hipoksično-ishemično encefalopatijo (HIE). Predstavila je vključitvene in izključitvene kriterije ter protokol zdravljenja s TH. Osvetlila je nekatere izzive pri zdravljenju, kot je začetek TH po šestih urah starosti, uporabo TH pri nižji gestacijski starosti in blagi stopnji HIE, možnosti TH brez uporabe invazivnega predihavanja ter nekatere dodatne terapevtske možnosti, kot so uporaba eritropoetina, darbopoetina, melatonina in zarodnih mezenhimskih celic.

**Petja Fister** je predstavila izkušnje s TH na Kliničnem oddelku za intenzivno terapijo otrok Pediatrične klinike UKC Ljubljana. Razložila je potek omenjenega zdravljenja in izpostavila nekatera odprta vprašanja v sklopu akutne obravnave, zlasti glede vnosa tekočin, prehrane in vazoaktivne podpore. Predstavila je rezultate 150 novorojenčkov, ki so bili v 16-letnem obdobju zdravljeni s TH na Kliničnem oddelku za intenzivno terapijo otrok Pediatrične klinike UKC Ljubljana. Na koncu je sledil sklep, da bo imenovana delovna skupina pripravila prenovljene smernice obravnave novorojenčkov s TH.

**Nika Eržen** s Kliničnega oddelka za neonatologijo Pediatrične klinike UKC Ljubljana je predstavila klinični primer nedonošenega novorojenčka z dihalno stisko in hudo pljučno hipertenzijo ter zapletom zdravljenja z neinvazivnim predihavanjem. To je privedlo do kopičenja zraka izven traheobronhialnega vejevja (*angl. air leak syndrome*). Predstavila je najpogostejše vzroke za nastanek omenjenega zapleta in opozorila na upoštevanje indikacij ter kontraindikacij za neinvazivno predihavanje. Sledil je sklep, da bo imenovana delovna skupina pripravila priporočila za varno zdravljenje dihalne stiske novorojenčka z neinvazivnim predihavanjem.

Tajnik sekcije **Gregor Nosan** s Kliničnega oddelka za neonatologijo Pediatrične klinike UKC Ljubljana je predstavil delovanje Evropskega združenja neonatalnih in perinatalnih sekcij (Union of European Neonatal and Perinatal Societies - UENPS), katerega članica je tudi Neonatalna sekcija Slovenije. Poslanstvo UENPS je izboljšati perinatalno in neonatalno zdravstveno oskrbo v evropskih državah, njene aktivnosti pa so zlasti deljenje informacij in priporočil, izobraževanja, raziskovalno sodelovanje in podpora staršem.

Predsednica sekcije **Darja Paro-Panjan** s Kliničnega oddelka za neonatologijo Pediatrične klinike UKC Ljubljana je vse člane sekcije spodbudila k večji aktivnosti. Spomnila je, da predstavlja Neonatalna sekcija republiški strokovni organ; poudarila je pomen upoštevanja uveljavljenih strokovnih smernic in organizacijskih posebnosti v našem prostoru pri vsakdanjem kliničnem delu. Pozvala je k ohranjanju strokovne suverenosti pri sodelovanju tako s farmacevtsko industrijo kot tudi s proizvajalci in prodajalci tehnične opreme. Vse prisotne je pozvala k aktivnemu sooblikovanju vsebin, ki jih Neonatalna sekcija obravnava. Sestanek je zaključila z upanjem, da bo delo slovenskih neonatologov tudi v prihodnosti temeljilo na znanju in strokovnosti ter dobrem sodelovanju.

Zapisnik sestanka sta pripravila:

Petra Bratina, članica upravnega odbora Neonatalne sekcije

Gregor Nosan, tajnik Neonatalne sekcije