

## CISTE JAJNIKA NA ROĐENJU

Dečija i adolescentna ginekologija je polje medicine koje zaokuplja pažnju lekara u Institutu za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije gotovo četiri decenije. Dečija ginekologija podrazumeva uzrast pacijenta do desete godine života, a adolescentna uzrast od 10. do 20. godina.

Jedan od prvih vidljivih problema koji se može desiti malom pacijentu ženskog pola jeste nastanak ciste jajnika. Ciste jajnika fetusa se mogu videti tokom ultrazvučnih pregleda u trećem trimestru trudnoće. Jajnik do puberteta predstavlja abdominalni organ te se cista jajnika i opisuje kao cista u abdomenu. Uzrok postojanja cista jajnika na rođenju nije poznat, ali najverovatnije nastaju kao posledica prolazne stimulacije jajnika hormonima iz posteljice.

Većina cista nastaje kod fetusa čije majke imaju određene bolesti tokom trudnoće, pre svega povišen krvni pritisak, diabetes, povećanu količinu plodove vode ili ako postoji neslaganje u Rh faktoru roditelja. Ciste jajnika kod novorođenčadi mogu imati prečnik od nekoliko milimetara pa i preko 6 cm. Zapremina jajnika na rođenju je u proseku oko 0,2 ml, a zapremina jajnika sa cistom od 5 cm je oko 40 ml, tj. dvesta puta veća. Kada su ciste veće moguć je nastanak komplikacija, pre svega krvavljenje unutar ciste jajnika, ruptura kapsule ciste i intraabdominalno krvavljenje, opstrukcija gastrointestinalnog ili urinarnog trakta ili uvrnuće jajnika. Usled veličine cista moguć je i nastanak otežanog disanja na rođenju.

Spontani nestanak manjih cista nastaje posle rođenja, kada se fetus izvuče iz majčinog hormonalnog miljea. Kod fetusa sa cistom većom od 6 cm savetuje se planiranje carskog reza. Ako cista opstaje ili se uveća posle rođenja, može da ugrozi vitalnost jajnika i da zahteva operativno lečenje.

Očuvanje tkiva jajnika je otežano zbog male zapremine očuvanog tkiva jajnika, ali je osnovno pravilo u operativnom lečenju u ovom uzrastu. Metoda izbora jeste aspiracija cista većih od 4 cm pod kontrolom ultrazvuka smanjuje rizik od nastanka komplikacija. Ako cista opstaje u periodu dužem od četiri meseca indikovano je operativno lečenje. Naravno, u slučajevima uvrtnja ciste i jajnika neophodan je hitan operativni pristup. Blagovremena dijagnostika, pravilno praćenje pacijenta i lečenje po protokolu smanjuju rizik od gubitka jajnika. Ginekolozi koji se bave dečjom i adolescentnom ginekologijom imaju veći uspeh u očuvanju tkiva jajnika pri operaciji u odnosu na ostale operatore koji mogu da dođu u kontakt sa malim pacijentima.

Autor je član Međunarodne federacije za dečiju i adolescentnu ginekologiju (FIGIJ).

Dr sci. med. Zoran B. Stanković  
Služba za dečju i adolescentnu ginekologiju  
Institut za zdravstvenu zaštitu majke i deteta Srbije  
„Dr Vukan Čupić“, Beograd