SS-07

Portal Hipertansiyonun Cerrahi Tedavisi. 96 Olgunun İncelenmesi

Aydın Dalgıç[1], M Hakan Sözen[1], Sinan Sarı[2], Ödül Eğritaş Gürkan[2], Ramazan Kozan[1], Erhan Ilgıt[4], Koray Kılıç[4], Gonca Erbaş[4], Tarkan Karakan[3], Nergiz Ekmen[3], Buket Dalgıç[2], Kenan Moral[3]

[1]TC Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi AD
[2]TC Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Pediatrik Gastroenteroloji BD
[3]TC Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji BD
[4]TC Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Radyoloji AD

Amaç: Gazi Üniversitesi hastanesinde, 2000-2023 yılları arasında, PH komplikasyonları nedeni ile cerrahi tedavi uyguladığımız, 92 nonsirotik, 4 sirotik 96 hastanın (66 pediatrik 30 erişkin) sonuçları incelendi.

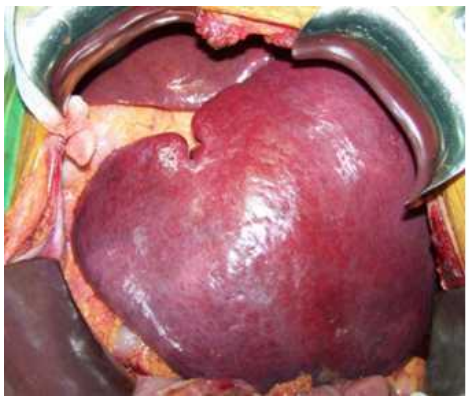
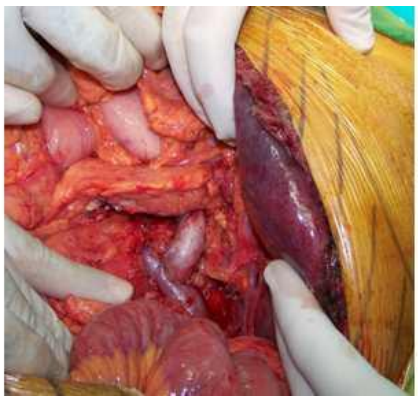
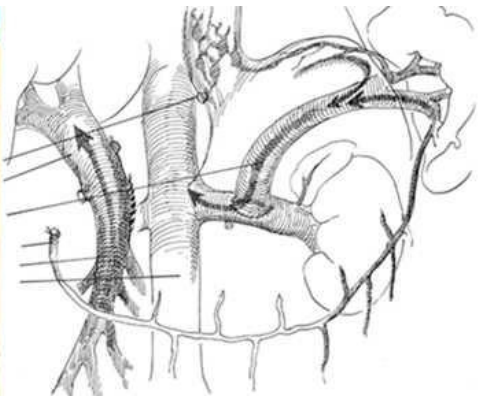
PV Trombüsü, Komplike Portal Hipertansiyon



Tekrarlayan Endoskopik tedaviler sonrası, nüx eden kanamalar ve vasrisler

Yöntem: Otuzyedi hastaya (22 Pediatrik, 15 erişkin) Warren's Şantı, 53 hastaya (44 Pediatrik, 9 erişkin) Proksimal Splenorenal şant (PSRS), biri acil 2 erişkin hastaya mesocaval şant, 2 erişkin hastaya Splenektomi, biri acil 2 erişkin hastaya splenektomi ve paraözefagogastrik devaskülarizasyon ameliyatı uygulandı.Onbir hastaya birden çok kez cerrahi girişim gerekti.

Distal Splenorenal Şant Ameliyatı

Non sirotik hastalarda; Warren ameliyatı, portal basıncı düşürür, varisleri ve pansitopeniyi tedavi ederken, mezenterik kan akımını koruyarak ensefalopati ye engel olur.

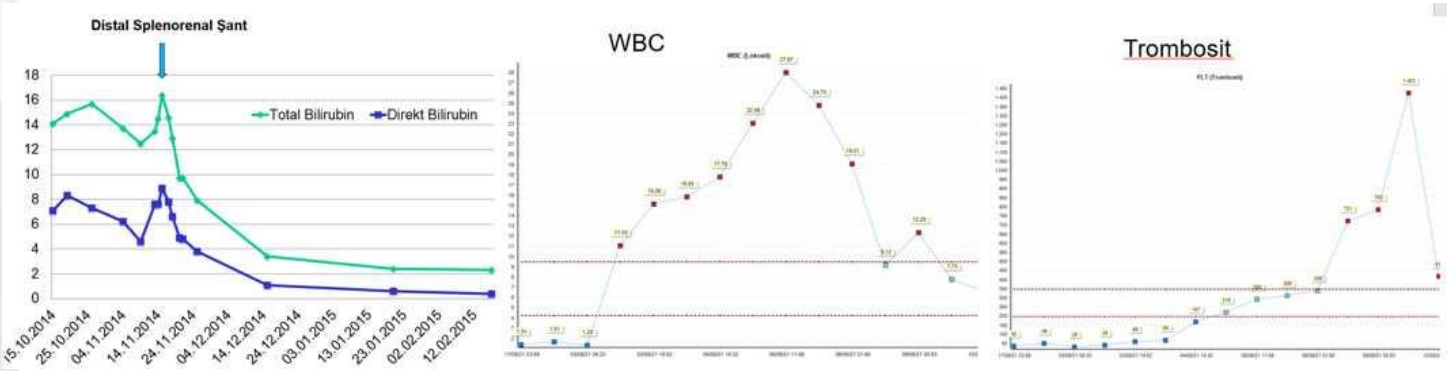
Bulgular: İntraoperatif mortalite olmadı.İki erişkin hasta; siroz'a bağlı, bir erişkin hasta hematopoietik malignite nedeni ile, bir pediatrik hasta ise hiperkoaguliteye bağlı Budd Chiari sendromu nedeni ile yapılan karaciğer transplantasyonu sonrası kaybedildi. .Altı hastada şant trombozu sonrası, transfüzyon gerektiren tekrarlayan kanama (%8.6), beş hastada transfüzyon gerektirmeyen kanama tespit edildi.Pediatrik olguların tümü ve 22 erişkin hasta; 1-198 aylık süre zarfında takibimiz altındadır. Beş erişkin hasta takip dışıdır. Bu hastalara ait, mortalite kaydı bulunmamaktadır.Warren's ve PSRS açık kalma oranları; pediatrik ve erişkin hastalar için sırası ile %81.8 %80 ve %84.1, %77 dır

Splenorenal Şant Ameliyatı Sonrası Görüntüler



Portal sistem basıncının, selektif olarak drenajı; varislerin ve pansitopeninin tedavisini sağlar.

Şant Sonrası Portal Hipertansif Biliopati ve Pansitopeni tablosunun düzelmesi



Tekrarlayan kanama oranları %60 civarındadır. Selektif splenorenal şant ameliyatları, portal basıncın düşürülmesi, özefagus varisleri, kanamaları, hipersplenizm, portal hipertansif gastropati, kolopati, biliopatinin tedavisinde oldukça etkindir. Warren's Şantının hepatopedal portal akımı koruması ensefalopati gelişiminede engel olur. Tekrarlayan kanamalı olgularda medikal tedavilerde ısrarcı olunması ve cerrahi tedavinin gecikmesi portal hipertansiyon ilişkili sorunların derinleşmesine ve özellikle deneyimli sağlık merkezlerine erişim sorunu yaşanan bölgelerde mortalite riskinin artmasına neden olabilir. Özelikle non sirotik PH olgularında seçilecek uygun cerrahi şant ameliyatları ile mortalite ve morbidite önlenebilir.

Anahtar Kelimeler: Özefagus Varisleri, Portal Hipertansiyon, Varis Kanaması, Endoskopik Bant Ligayonu, Porto Kaval Şant, SplenoRenal Şant