

Borbély Ruben Zsolt(1)(2), Teutsch Brigitta(1)(3)(4), Hegyi Péter(1)(3)(5)(6)

(1)(1) Transzlációs Medicina Központ, Semmelweis Egyetem, Budapest;

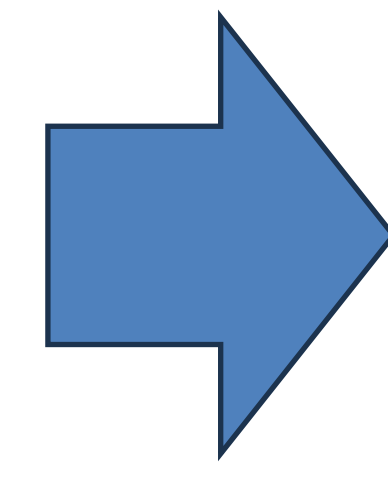
(2) Képkalkító Diagnosztika Osztály, Bajcsy-Zsilinszky Kórház és Rendelőintézet, Budapest;

(3)Transzlációs Medicina Intézet, Általános Orvostudományi Kar, Pécsi Tudományegyetem,Pécs;

(4) Radiológiai Tanszék, Orvosi Képkalkító Klinika, Semmelweis Egyetem,Budapest;

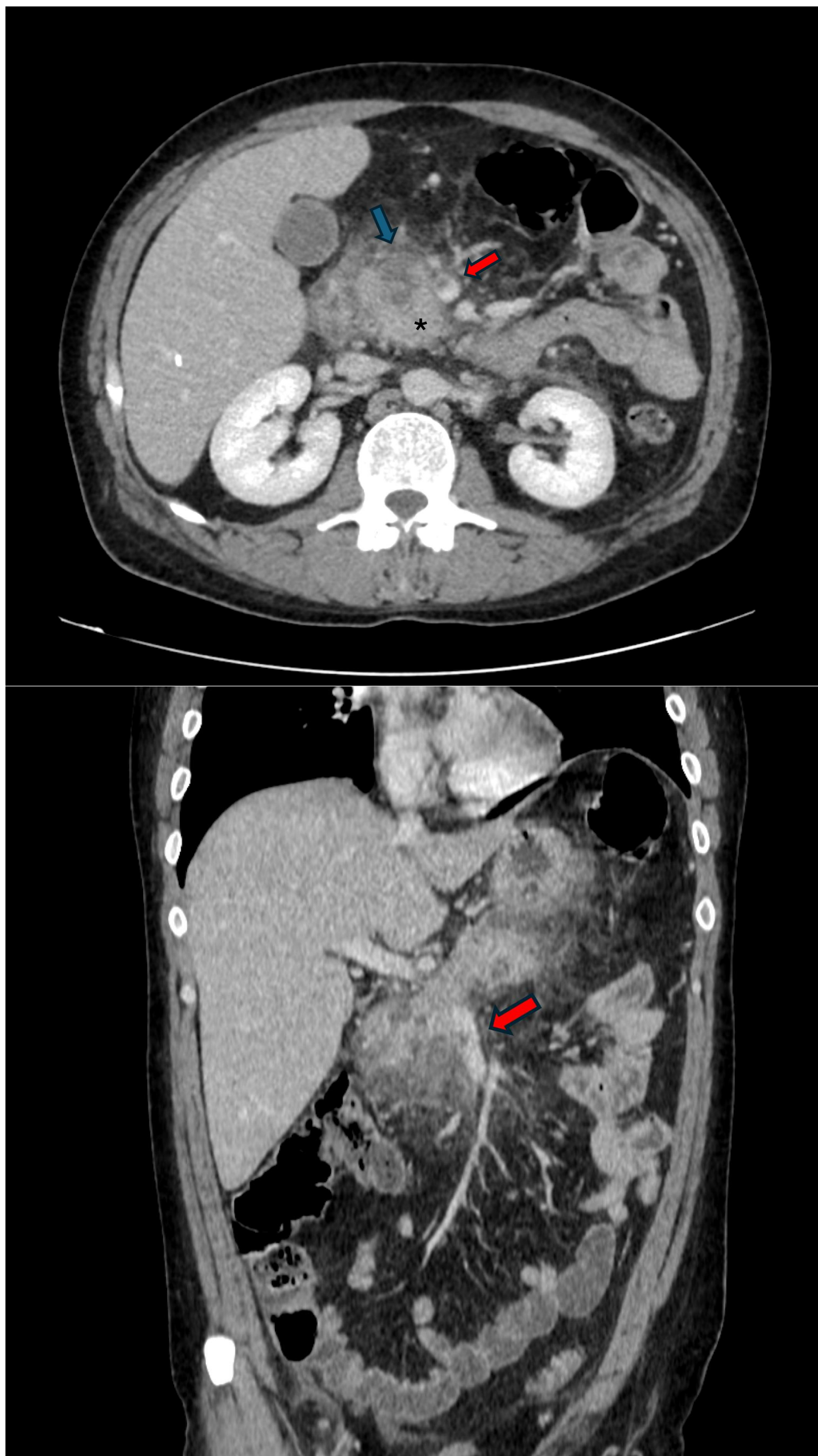
(5) Pankreász Betegségek Intézete, Semmelweis Egyetem, Budapest;

(6) Transzlációs Pankreatológia Kutatócsoport, Interdiszciplináris Kiválósági Központ Kutatásfejlesztési és Innovációs Célokra, Szegedi Tudományegyetem, Szeged



BEVEZETÉS

A splanchnicus véna thrombosis (SVT) a hasnyálmirigy-betegségek szövődményeként jelentkezhet, és jelentősen befolyásolhatja a klinikai kimenetelt mind akut, mind krónikus pancreatitis esetén. Ebben a munkában áttekintjük és összefoglaljuk a szakirodalomban jelenleg elérhető bizonyítékokat az SVT incidenciájáról, rizikófaktorairól, diagnosztikai módszereiről, kezelési stratégiáiról, valamint a vonatkozó irányelvekről.

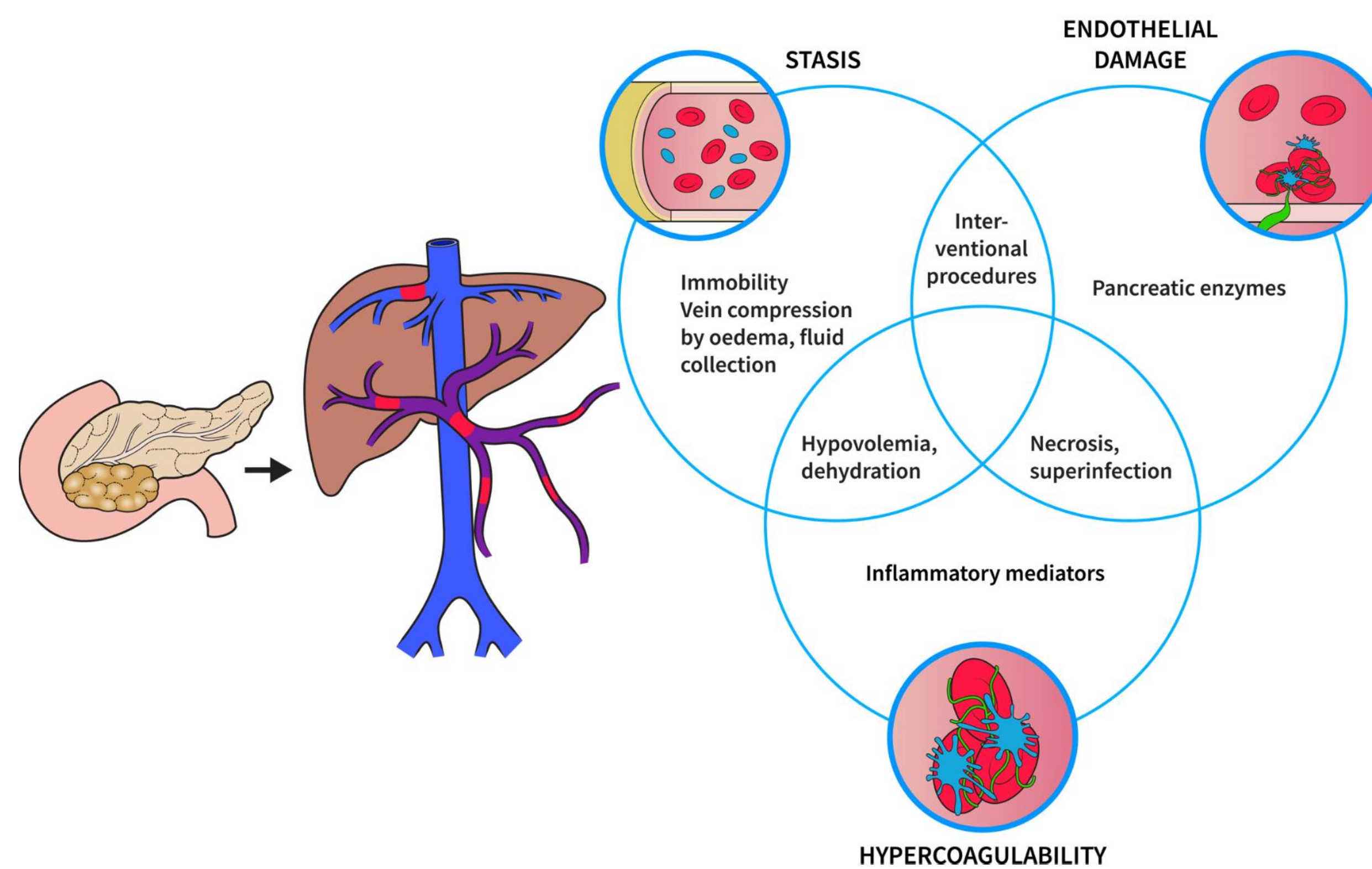


Ábra: Az akut nekrotizáló pancreatitis részleges trombózist okozott a felső mezenterias vénában. Az axiális és koronális CT-felvételeken a piros nyíl a felső mezenterias véna részleges telődési hiányára mutat. Az uncinatus nyúlványt csillag jelöli, a kék nyíl pedig a pancreas fejében látható nekrotizist jelzi.

MÓDSZEREK

Tekintettel a tárgyalt témák széles spektrumára, a narratív review cikk típusát választottuk. 2024.05.01-én átfogó irodalomkutatást végeztünk az NCBI PubMed adatbázisban a „pancrea* AND splanchn* AND thromb*” keresőkifejezéssel. A visszakeresett cikkek közül 20 felelt meg az összes előre meghatározott beválasztási kritériumnak, ezeket hivatkozásként beépítettük a fő kéziratba. Ezenkívül további 60, nem szisztematikus keresés során azonosított cikket is bevontunk az áttekintés gazdagítása érdekében.

Splanchnic vein thrombosis in acute pancreatitis



Ábra: Az akut pancreatitishez kapcsolódó kockázati tényezők a splanchnicus vénás trombózis kialakulásában.

EREDMÉNYEK

Akut pancreatitis esetén az SVT incidenciája 5% és 20% között mozog, míg krónikus pancreatitisben szenvedő betegek körülbelül 12%-ánál alakul ki SVT. Ez a szövődmény fokozott kockázatot jelent gastrointestinalis vérzés, varixképződés és bélischaemia kialakulására, amelyek együttesen hozzájárulnak a morbiditás és mortalitás emelkedéséhez. A diagnosztikában a D-dimer vizsgálata első lépésként szóba jöhet, hasonlóan a mélyvénás thrombosis vagy tüdőemboliakivizsgálásához. A képkalkító vizsgálatok közül az SVT diagnózisa elsősorban Doppler-ultrahangvizsgálaton alapul - a vizsgáló tapasztalatától függően. Következő lépésként kontrasztanyag CT-vizsgálat (portális vénás fázis) vagy MR-képkalkítás (MR-angiográfia) végezhető. Az antikoaguláns terápia - direkt orális antikoagulánsokkal vagy alacsony molekulatömegű heparinnal - hatékonynak ígérkezik a vénás rekanalizáció elősegítésében. A korai felismerés és a megfelelő kezelés kritikus jelentőségű lehet a betegek prognózisának javításában.

PUBLIKÁCIÓ

A jelen absztrakt alapjául szolgáló cikk angol nyelven jelent meg a United European Gastroenterology Journal (UEGJ) 2025. februári kiadásában. A publikáció részletei a következők: Borbély RZ, Teutsch B, Hegyi P. Incidence and Management of Splanchnic Vein Thrombosis in Pancreatic Diseases. United European Gastroenterol J. 2025;13(1):86-96. A cikk teljes cikk elérhető az alábbi linken, vagy a fenti QR kódon: <https://doi.org/10.1002/ueg2.12744>

KÖVETKEZTETÉSEK

Az SVT kritikus szövődményt jelent mind akut, mind krónikus pancreatitis esetén, jelentősen befolyásolva a betegek prognózisát. A pontos és korai diagnózis, valamint a személyre szabott antikoaguláns terápia elengedhetetlen a szövődmények csökkentéséhez és a túlélés javításához. A jövőbeli kutatásoknak három fő területre kell összpontosítaniuk: az első a diagnosztikai algoritmusok finomítása - különös tekintettel a D-dimer szerepének tisztázására, a második az antikoaguláns terápia optimális időtartamának meghatározása, míg a harmadik a farmakoterápiára rezisztens thrombosis intervenciós radiológiai kezelésének alkalmassága és hatékonysága.



BUDAPESTI
BAJCSY-ZSILINSZKY KÓRHÁZ
ÉS RENDELŐINTÉZET



KULTURÁLIS ÉS INNOVÁCIÓS
MINISZTERIUM

EKÖP
Egyetemi Kutatói Ösztöndíj Program

