



Quo vadis, cholangioscopia?

Dr. Illés Dóra, Prof. Dr. Czákó László
MGT 66. Siófok 2024.05.31.



Bevezetés

A SpyGlass-cholangioscopia jelenleg hazánkban egyedi méltányosság terhére finanszírozott endoscopos technika, mely az epeutak közvetlen vizualizációját teszi lehetővé. Az eszköz egy 230 cm hosszú, 10,8 Fr átmérőjű, saját munkacsatornával (1,2 mm) rendelkező (tartozékai: biopsziás fogó, polypectomiás hurok, kötő szonda stb.) endoscop, amely a terápiás duodenoscop munkacsatornáján keresztül vezethető fel az epeútba.

Indikációs köre:

1. Indeterminált epeúti szűkületek diagnosztikája

2. Nehéz epeúti kövesség

- Szelektív intrahepaticus epeúti drenálás elősegítése
- Epehólyag-drenálás
- Bilioenteralis anastomosis tágítás
- Epeúti tumorok ablatiója
- IPMN diagnózisa, a kiterjedés megítélése
- Nehéz pancreasvezeték-kövek eltávolítása

Orthotopiás májtranszplantációt követő epeúti szövődmények előfordulása 10-25%^[1] ill. 8-51%^[2] közöttre tehető. Benignus anastomosis strictura 4-16%^[1] ill. 39%^[2], míg epeúti kövesség 3-12%^[1] ill. 31%^[2] arányban fordul elő.

CEFTRIAXON+
METRONIDAZOL

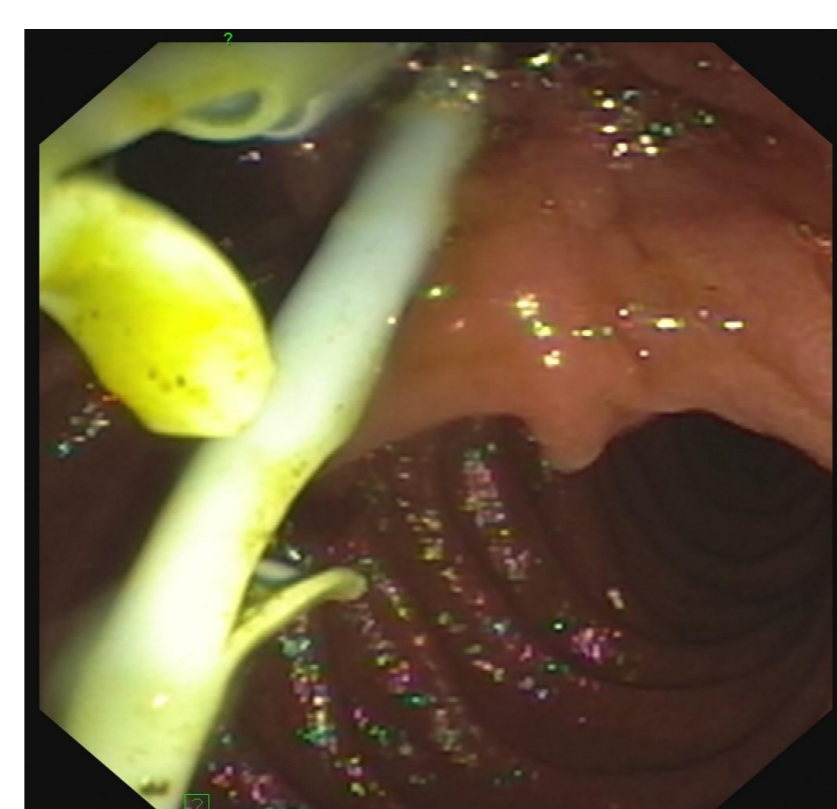
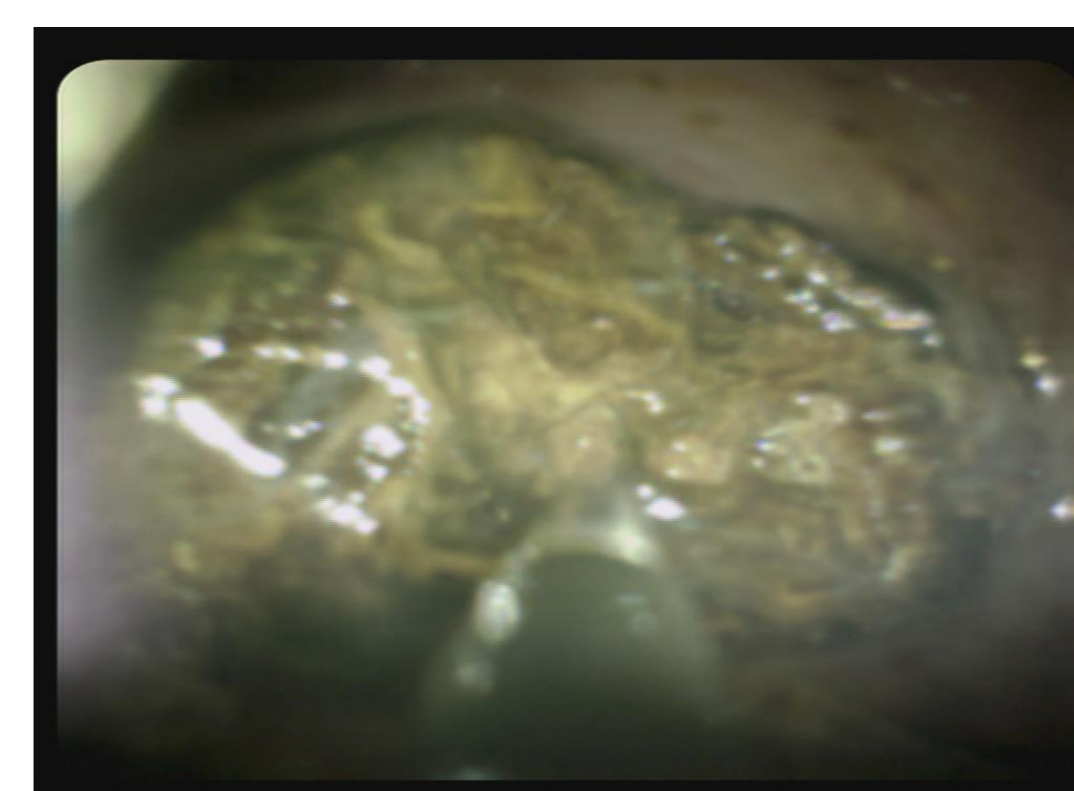
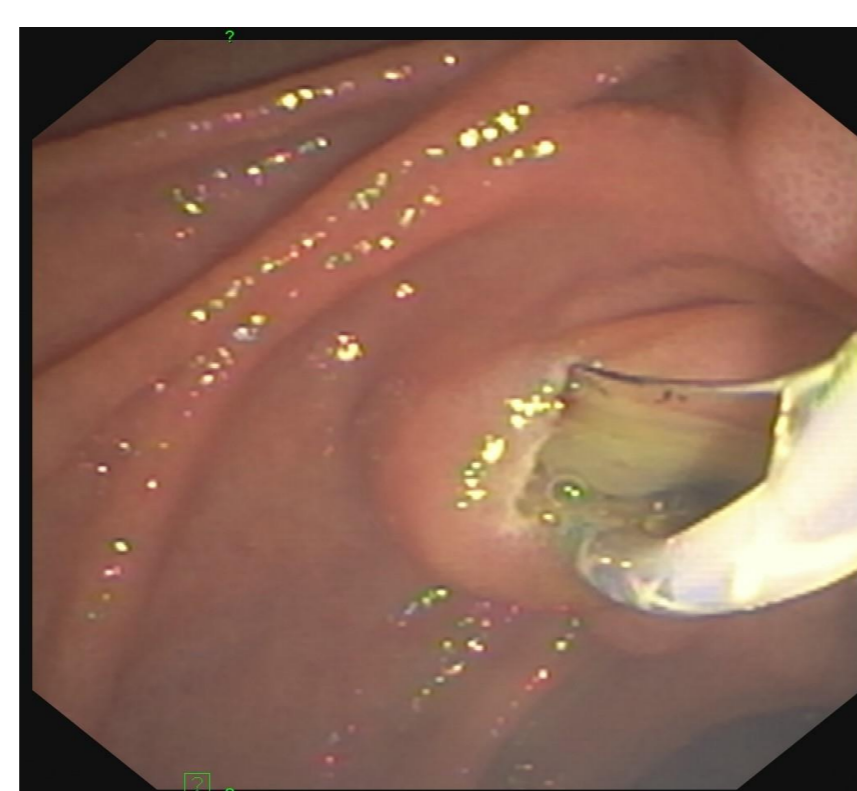
3. PLASTIC
STENT

| | GOT | GPT | AP | GGT | öBi | diBi | CRP | PCT |
|------------|-----|-----|-----|-----|------|------|------|------|
| 2024.02.23 | 83 | 113 | 594 | 404 | 116 | 120 | 63,1 | 0,58 |
| 2024.02.29 | 45 | 63 | 692 | 175 | 122 | 126 | 48,6 | 0,27 |
| 2024.03.01 | 37 | 52 | 640 | 181 | 83,3 | 88,3 | 27,9 | NA |
| 2024.05.07 | 26 | 36 | 296 | 208 | 9,6 | NA | 25,3 | NA |

ERCP, EPEBAKT,
EST, KÖEXT.
2 PLASTIC STENT

EGYEDI
MÉLTÁNYOSSÁG

Képanyag



SZÖVŐDMÉNYT EGYIK
INTERVENCIÓ UTÁN SEM
ÉSZLELTÜNK.

Következtetés

Gyakorlott kezekben a cholangioscopos kötőzés hatékony, minimálinvazív és biztonságos módszere a nehéz epeúti kövek eltávolításának. Esetünk hazánkban elsőként példázza egy speciális, érzékeny betegcsoport (posttransplantatios benignus biliaris strictura) esetén a következményes nagyméretű kövesség elegáns, költséghatékony megoldását.

[1] Londoño MC et al. Management of biliary complications after orthotopic liver transplantation: The role of endoscopy. World J Gastroenterol 2008; 14(4): 493-497.
[2] Thuluvath PJ et al. Biliary complications after liver transplantation: the role of endoscopy. Endoscopy. 2005;37:857-863.

Esetbemutató

Colitis ulcerosa és primer sclerotizáló cholangitis, következményes májcirrhosis miatt 2015-ben orthotopiás májtranszplantáción átesett 30 éves férfit.

Gyógyszerei: tacrolimus 2 mg, prednisolon 10 mg, UDCA 2x500 mg, mesalazin 3 g

CAVE: nem ismert

SBO

2024.02.23. Epigastriális fájdalom, icterus

Hasi UH: „mérsékelt intrahepaticus epeúttágulat. DC a májkapu területén 27 mm tág, lumenében kötőanyag és sludgeball”.

Az akut cholangitis diagnosztikus kritériumai a TG18 alapján

A. Szisztémás gyulladás

A-1. Láz és/vagy hidegrázás

A-2. Gyulladásos válaszreakcióra jellemző laboreltérések (abnormális fehérvérsejtszám, emelkedett CRP/PCT) ★

B. Cholestasis

B-1. Sárgaság: összbilirubin $\geq 34,2$ (umol/L) ★

B-2. Abnormális májfunkciós laborértékek ($>1.5 \times$ ULN) ★

C. Képekotó

C-1. Epeúttágulat ★

C-2. Oki tényező (stent, szűkület, epekő) jelenléte ★

C
H
O
L
A
N
G
I
T
I
S