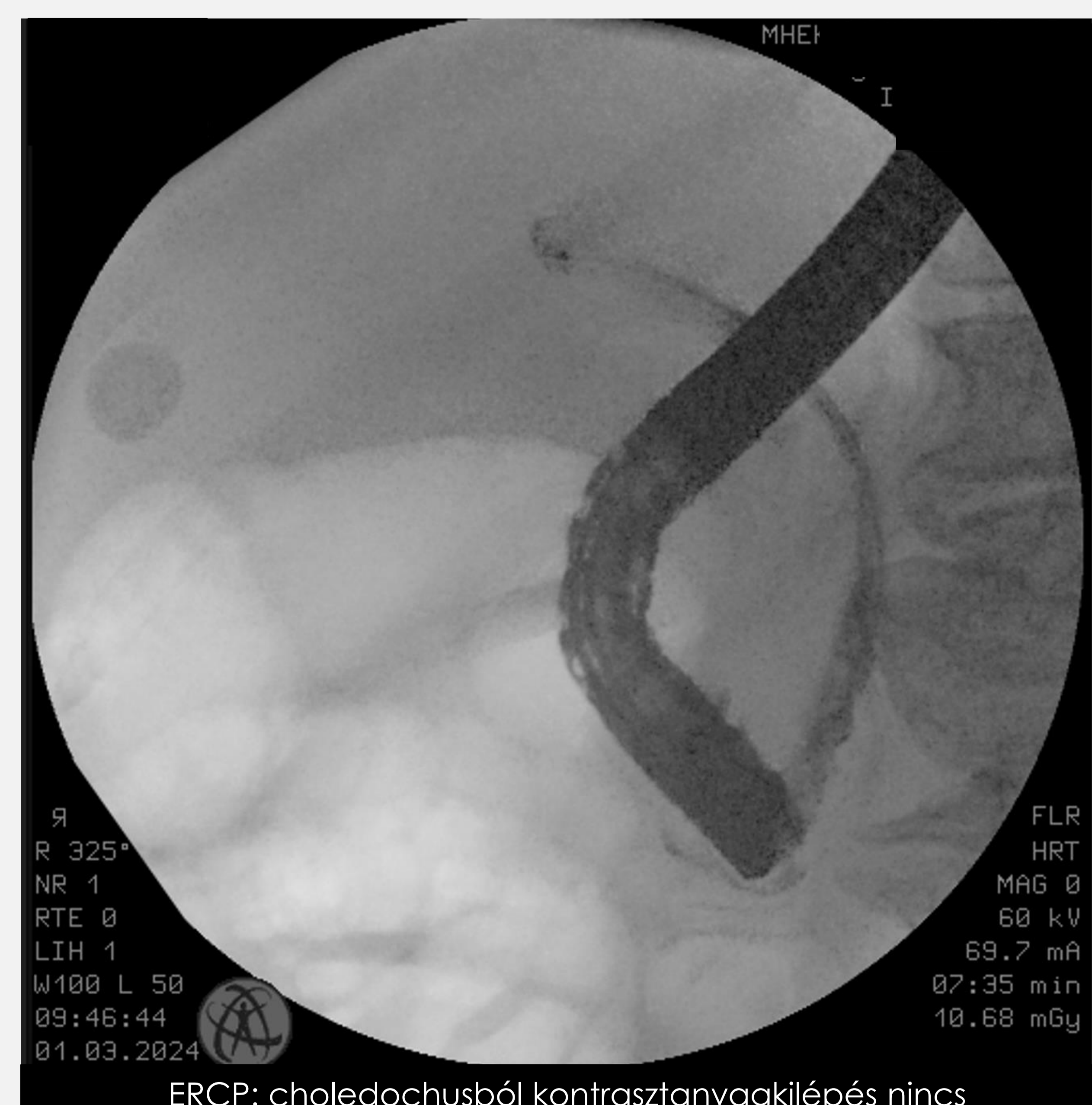
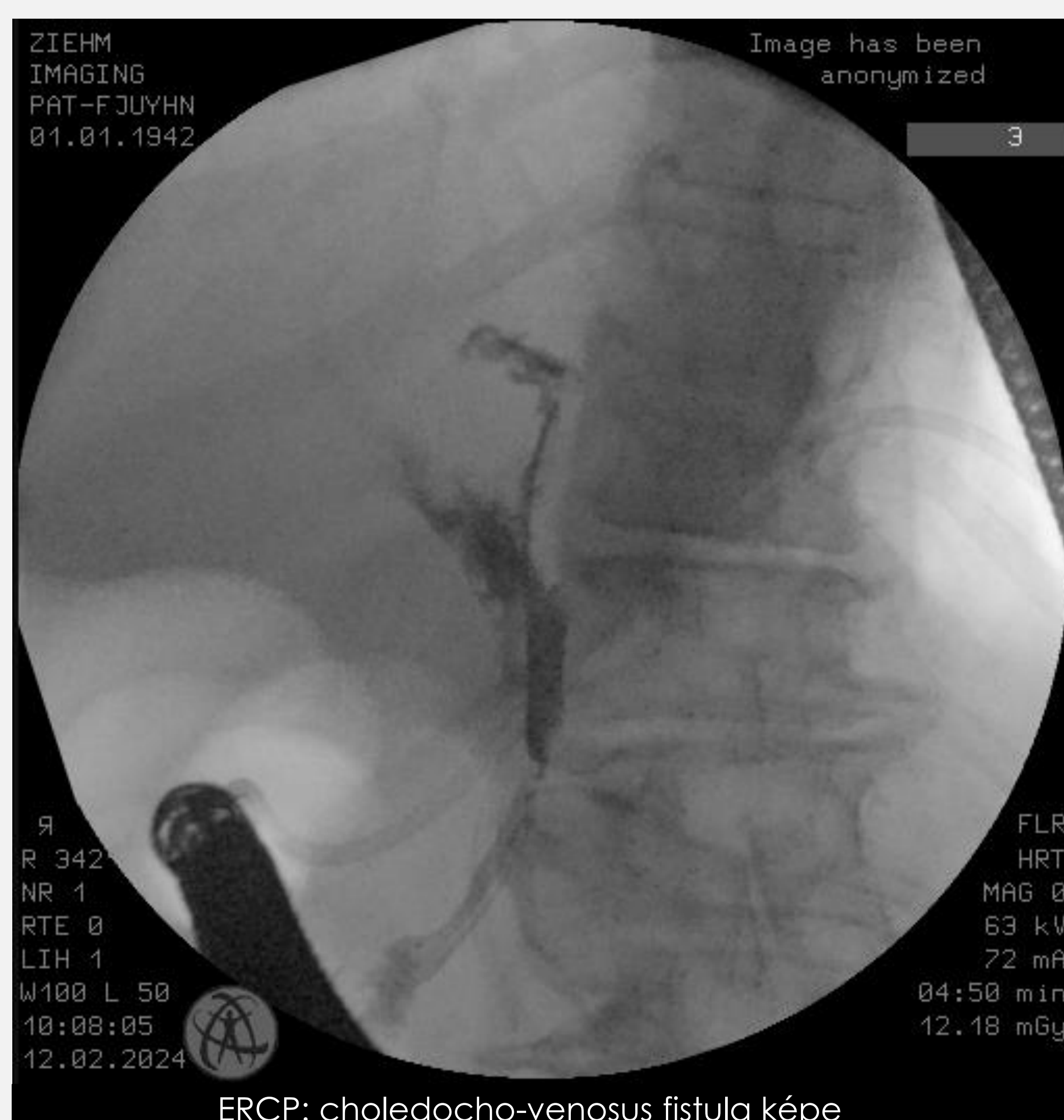
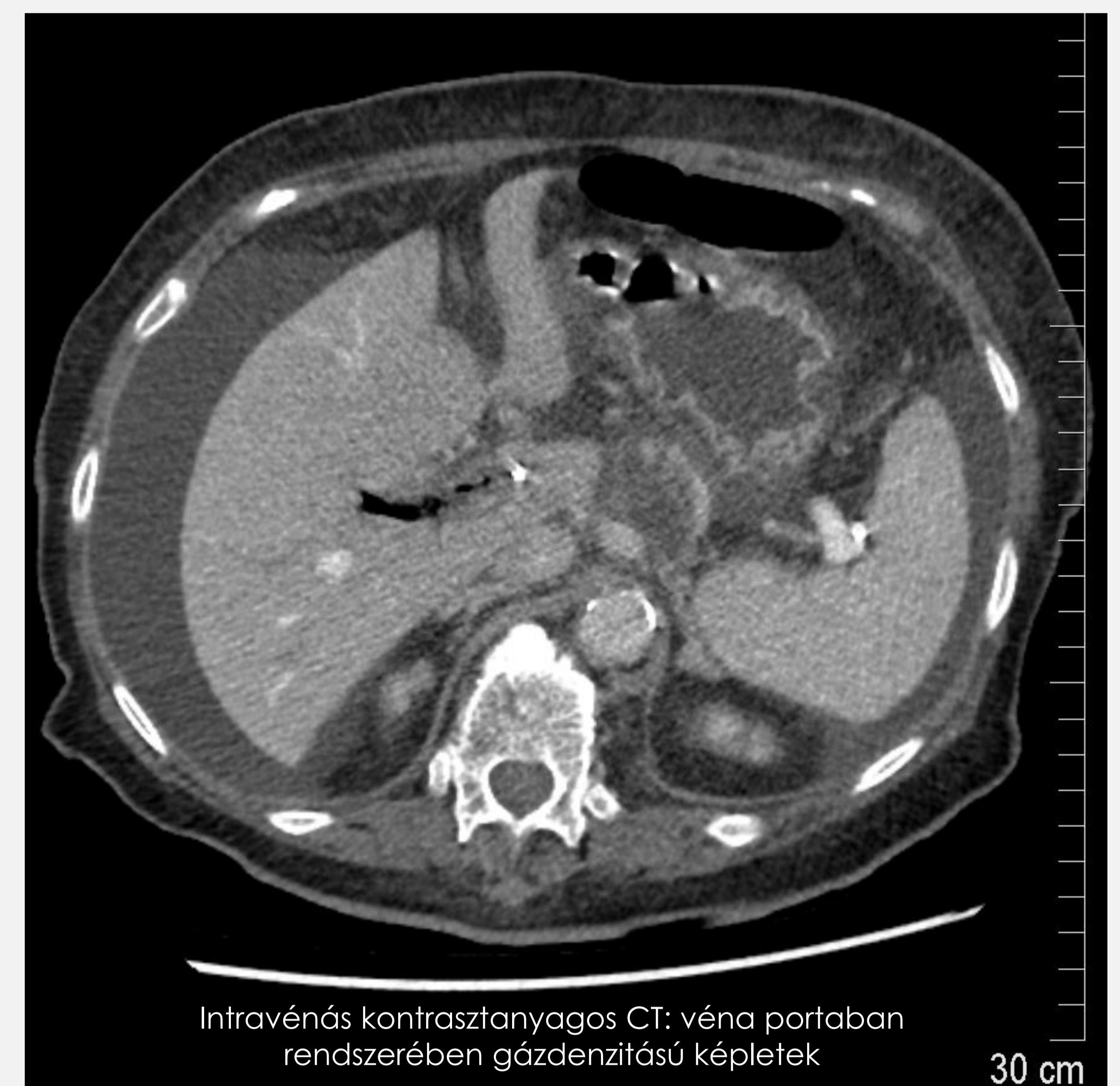


# Portovenosus fistula kialakulása ERCP során beültetett epeúti stent következményeként: esettanulmány

Kovács N. <sup>1</sup>, Varga Á. <sup>1</sup>, Virág A. <sup>1</sup>, Szepesy G. <sup>2</sup>, Zsigmond F. <sup>1</sup>, Bakucz T. <sup>1</sup>, András P. <sup>1</sup>, Szamosi T. <sup>1</sup>, Gyökeres T. <sup>1</sup>  
1. Észak-Pesti Centrumkórház - Honvédkórház, Gasztroenterológia, 2. Affidea Magyarország Kft

**Bevezetés:** Az ERCP régóta alkalmazott eljárás epe- és hasnyálmirigy betegségekben. Az ERCP következtében akár 10%-ban is szövődmények alakulhatnak ki. Esetünkben egy irodalmi ritkaságnak tekinthető szövődményről és annak megoldásáról számolunk be.

**Esetbemutató:** A 81 éves nőbetegét osztályunkon kezeltük bizonytalan epeúti obstrukció miatt. ERCP során papillotomiát követően vérzés jelentkezett, a choledochusból kóros nem ürült. A vérzés miatt a choledochusba egy műanyag stentet helyeztünk be, majd panaszmentesen emittáltuk. 5 nappal később ismételt felvételre került hányás és hasmenés miatt. Laboratóriumi leleteiben a folyadék- és ionháztartás zavara, emelkedett gyulladásos értékek látszódtak. CT-n a vékony- és vastagbélben nívóképződés mutatkozott. A klinikum háttérében virális enteritis kapcsán kialakult septicaemiát véleményeztünk. Kontroll CT vizsgálaton a vena portaban és a vena mesentericaban thrombusok mellett gázdensitás megjelenését véleményezték, ezért antikoaguláns terápiát vezettünk be. Belsőfevése második hetében hematochesia jelentkezett, colonoscopia során vérzésforrás nem volt látható. Kontroll CT vizsgálaton progrediáló portalis és mesenterialis thrombosis mellett további intraluminalis levegőzárványok megjelenését írták le. Duodenoscopia a bent lévő epeúti műanyag stent mellől szívárgó vérzést írt le, CT-angiographia egyértelmű vérzésforrást nem azonosított. Újabb ERCP elvégzése során a korábban behelyezett műanyag stent eltávolításra került, ezt követően a choledochus felől szívárgó vérzés látszott. A choledochust töltve choledocho-venosus fistula képe mutatkozott, így a proximalis epeutakba érő teljesen fedett öntáguló fémstentet helyeztünk fel, mely a choledochus portarendszerbe vezető sérülését áthidalta. 18 nappal később hematemézis jelentkezett, gastroscopia során a duodenumban a félig kicsúszott epeúti fém stent látszott, mely a szemközi nyálkahártyáját exulcerálta, a fémstentet eltávolítottuk. A choledochusból kilépés ekkor már nem ábrázolódott. Kontroll során az obstrukciós enzimszintek nem emelkedtek, vérképét tartotta, manifeszt vérzés nem volt. Rehabilitáció céljából áthelyezésre került.



**Megbeszélés:** A iatrogén portobiliáris fistula az ERCP során végzett stent beültetés ritka szövődménye lehet. Nem magyarázható anaemizálódás, hemobilia, levegő megjelenése a portalis rendszerben fel kell hívja a figyelmet erre a ritka komplikációra. Az időben történő diagnózis és a korai, megfelelő ellátás alapvető fontosságú a még súlyosabb következmények megelőzésében.