

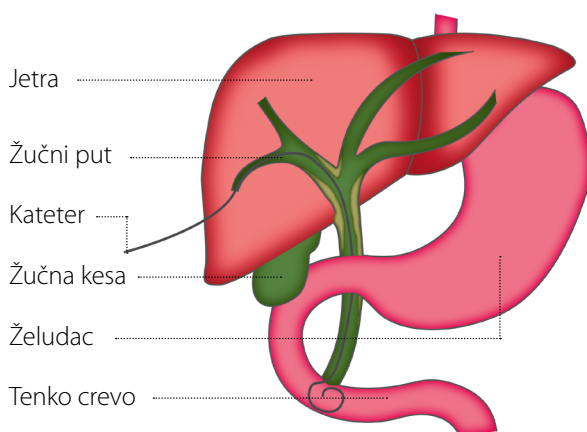
Perkutani transhepatični žučni stent i drenaža

Jetra stvara tečnost koja se zove žuč i koja se izliva u crevni trakt kroz unutrašnje puteve (koji se nazivaju žučni putevi). Ukoliko se ovi odvodi zapuše onda se žuč nakuplja u jetri i dovodi do žute prebojenosti beonjača i kože (žutica) i svraba po koži (pruritus).

Ova nagomilana tečnost može se inficirati i ukoliko se ne ukloni (izdrenira) može dovesti do otkazivanja jetre.

Kod transhepatične žučne drenaže metalni ili plastična cevčica uvede kroz kožu (perkutano) grudnog koša ili stomaka direktno u žučne puteve, omogućavajući žuči da ističe u vrećicu koja se nalazi van tela.

Kod transhepatičnih žučnih intervencija metalni ili plastični stent (mekana savitljiva cevčica) uvodi se u isti otvor u jetru (transhepatično) i smešta se unutar začepljenog žučnog puta kako bi se držao otvorenim. Ovo se često sprovodi posle perkutane drenaže žuči kako bi se omogućilo da spoljašnji dren i kesa kasnije budu uklonjeni. Ukoliko se nema znakova upale žučnih puteva, stent se može staviti tokom prvog dreniranja.



Transhepatična žučna drenaža

Kako će mi koristiti ova intervencija?

Dreniranje žuči van tela oslobađa jetru od pritiska što joj omogućava da radi normalno. Takođe ovako se smanjuje rizik od infekcije i otkazivanja jetre. Oči i koža dobijaju normalnu boju, a nestaje i svrab na koži.

Žučno dreniranje takođe može biti neophodno u pripremi za druge operacije na žučnim vodovima. Žučni stent pruža dugotrajno oslobađanje od opstrukcije žučnih puteva, omogućavajući da žuč ističe u creva na normalan način, a ne preko spoljašnjih drenova.

Kako bi trebalo da se pripremim pre jedne od ovih procedura?

Postoji mogućnost da ćete morati da prestanete da pijete neke lekove, a nekima će možda morati da se promeni doza. Veoma je važno da o ovome razgovarate sa svojim doktorom i da pratite njegova uputstva. Najverovatnije će Vam lekar propisati antibiotike pre procedure. Obično morate da gladujete veće pre intervenciju i možete intravenski primiti tečnost.

Procedura

Obe procedure izvode se u sobi koja sadrži opremu za ultrazvuk i rendgen. Najčešće je ovo na odeljenju interventne radiologije. Svaka od njih može se izvesti ili u lokalnoj ili u opštoj anesteziji ili u kombinaciji ove dve. Koža gde će se vršiti rez biće dezinfikovana i sterilne komprese biće prebačene preko Vas. Žučna drenaža: uz pomoć ultrazvuka i/ili rendgenskih zraka (fluoroskopija) interventni radiolog prvo će u jedan od žučnih puteva uvesti iglu, pa potom i žicu. Ovo se može obaviti u donjoj desnoj strani Vašeg grudnog koša ili kroz kožu na gornjem delu stomaka ispod rebarnog luka. Kada je žica pozicionirana interventni radiolog će niz žice skliznuti

nekoliko cevčica kako bi se napravio dovoljno veliki put da je preko žice moguće plasirati tubus za dreniranje do pravog položaja. Ukoliko ste svesni verovatno ćete imati osećaj pritiska i guranja, koje ne bi trebalo da bude bolno jer bi trebalo da ste primili dovoljnu količinu lokalnog anestetika i jakih intravenskih analgetika. Dren će biti podešen tako da može da drenira tečnost najbolje moguće. Potom će biti fiksiran, ponekad uz pomoć lepljive trake, a ponekad zašiven. Biće previjen sterilnim zavojem koji će morati redovno da se menja. Žučni stent: ukoliko već imate plasiran žučni dren, žica će biti uvučena u tubus sve do creva, dren će biti uklonjen tako što će iskliznuti napolje preko žice, a potom će biti zamenjen stentom. Kada interventni radiolog utvrdi da je stent u dobrom položaju, ukloniće tubus, a stent će se raširiti kako bi držao otvoren žučni kanal. Ukoliko nemate žučni dren, žučni kanal će biti probušen kao što je opisano kako bi se stavio stent.

Pre i/ili postavljanja stenta, žučni kanal koji Vam je blokiran biće proširen specijalnim balonom. Ovo se može osetiti kao jedan oštar kratkotrajan bol u gornjem delu stomaka, a koji se može tretirati jakim analgeticima. Nakon procedure na mesto uboda biće stavljen sterilni adhezivni flaster.

Koji su rizici?

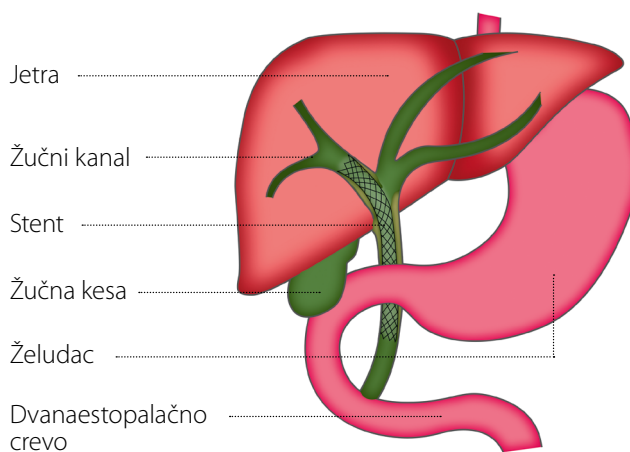
Za obe procedure postoji mala šansa da dođe do krvarenja koje se sa kože na mestu uboda može sliti u stomak ili u žučne kanale. Ukoliko je cevčica postavljena između Vaših rebara, može se javiti bol oko mesta uboda. Dren ili stent se može otkaçiti i pomeriti van ležišta. Tokom vremena stent može postati blokiran. Takođe, moguće je da dođe do zapaljenja žučnih puteva. Žuč može da curi duž tubusa do kože, u stomak ili u grudni koš oko pluća. Ukoliko se dogodi bilo šta od ovoga, obavestite svog lekara.

Šta da očekujem posle? Koji je plan kontrole?

Nakon intervencije vratiće Vas na odeljenje radi posmatranja i odmaranja u krevetu. Možete osetiti blaži bol na mestu uboda i u gornjem stomaku. Takođe se može javiti i blaga mučnina. Ovi simptomi biće tretirani lekovima. Možda ćete primiti još antibiotika.

Ukoliko imate spoljašnji dren i kesu veoma je važno da vodite računa da se kateter ne izvuče. Medicinska sestra će u redovnim razmacima isprazniti kesu sa izdreniranim sadržajem i zabeležiti količinu sadržaja koji je iscurio.

Održavanje žučnog katetera je veoma važno; budite sigurni da ste dobili tačne instrukcije od svojih doktora po pitanju ispiranja katetera i previjanja, ukoliko se otpuštate iz bolnice. Takođe bi trebalo da dobijete plan kontrola koji može da uključuje i zakazane promene spoljašnjeg katetera u određenim intervalima.



Transhepatični žučni stent

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži uopštene medicinske informacije. Ne implicira se niti je namera da on bude zamena za profesionalni medicinski savet, dijagnozu ili tretman.