

Perkutana transhepatična bilijarna drenaža i stentiranje

Jetra stvara tekućinu zvanu žuč koja se odvodi u crijeva kroz unutarnje vodove (zване žučni vodovi). Ako se ovi vodovi začepi, žuč se nakuplja u jetri, što uzrokuje žute oči i kožu (žutica) i svrbež kože (pruritus).

Ova nakupljena tekućina može se inficirati, a ako se ne isprazni, može dovesti do zatajenja jetre.

U transhepatičnoj bilijarnoj drenaži, plastična cijev prolazi kroz kožu (perkutano) prsnog koša / trbuha izravno u žučne vodove, omogućujući žuči da teče u vrećicu izvan tijela. Kod transhepatičnog bilijarnog stentiranja metal ili plastični stent prolazi kroz isti otvor u jetri (transhepatični) i stavlja se u začepljeni žučni vod kako bi bio otvoren. To se često radi nakon perkutane drenaže žuči kako bi se omogućio uklanjanje vanjskog odvoda i vrećice.

Ako žuč nije inficirana, stent se postavlja u vrijeme prve drenaže.

Kako će mi postupak koristiti?

Ispuštanje žuči izvan tijela ublažava pritisak na jetru, omogućujući joj normalan rad i smanjujući rizik od infekcije i zatajenja jetre. Oči i koža se vraćaju u svoju normalnu boju i ublažava se svrbež.

Drenaža žuči također može biti potrebna u pripremi za operaciju ili druge zahvate na žučnim vodovima. Stentiranje bilijarnih vodova pruža dugotrajno olakšanje začepljenja žučnih vodova, omogućujući žuči da se normalno odvodi u crijeva, bez vanjskog odvoda.

Kako se trebam pripremiti prije zahvata?

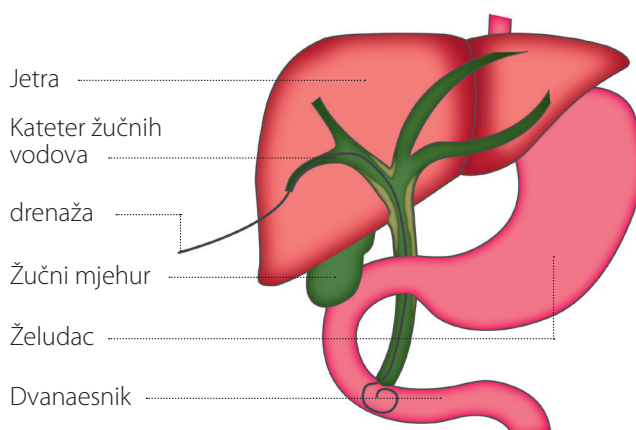
Možda ćete trebati prestati uzimati ili promijeniti dozu nekih lijekova – važno je o

tome razgovarati sa svojim liječnikom. Vaš će vam liječnik najvjerojatnije prije zahvata dati antibiotike.

Obično ćete morati postiti noć prije zahvata i možda ćete primiti intravensku tekućinu.

Zahvati?

Oba zahvata se odvijaju u sobi s rendgenskom i ultrazvučnom opremom, obično u sali intervencijske radiologije. Svaka se može izvesti ili s lokalnom ili općom anestezijom, ili kombinacijom ove dvije. Koža na kojoj će se napraviti rez dezinficirati će se, a preko Vas će biti postavljene sterilne navlake.



Transhepatična bilijarna drenaža

Bilijarna drenaža: Korištenjem ultrazvuka i / ili rendgenskih zraka (fluoroskopija) intervencijski će radiolog prvo uvesti iglu, a zatim žicu u jedan od žučnih vodova. To se može učiniti u donjoj desnoj strani prsnog koša ili kroz kožu gornjeg dijela trbuha ispod rebara. Jednom kad je žica na svom položaju, intervencijski radiolog izmijenit će nekoliko malih cijevi preko žice kako bi put postao dovoljno širok da

se može zatim kateter postaviti preko žice na svoje mjesto. Ako ste pri svijesti, vjerojatno ćete osjetiti guranje i pritisak, ali to ne bi trebalo biti bolno, jer ćete dobiti lokalni anestetik i intravenske lijekove protiv bolova.

Kateter će se prilagoditi tako da može što bolje odvoditi tekućinu, a zatim fiksirati u položaju, ponekad šavovima, ponekad ljepljivim oblogama na koži. Primijenit će se sterilni oblog koji će se morati redovito mijenjati.

Stentiranje bilijarnih vodova: Ako već imate postavljeni bilijarni kateter, žica će se kroz kateter provući u crijevo, kateter će se ukloniti izvlačenjem preko žice i zamijeniti stentom. Kad intervencijski radiolog vidi da je stent u dobrom položaju, proširit će stent kako bi žučni vod bio otvoren. Ako nemate postavljeni bilijarni kateter, učinit će se zahvat kako je gore opisano radi postavljanja stenta.

Prije i / ili nakon postavljanja stenta, Vaš začepljeni žučni vod bit će proširen posebnim balonom; to se može osjetiti kao oštra kratkotrajna bol u gornjem dijelu trbuha koja će se liječiti jakim lijekovima protiv bolova. Nakon postupka, na mjesto uboda postavi se šav.

Koji su rizici?

Za oba postupka mala je vjerojatnost krvarenja s mjesta uboda kroz kožu, u trbuh ili u žučne vodove. Ako je kateter postavljen između rebara, može postojati bol oko mjesta uboda. Kateter ili stent se mogu pomaknuti. S vremenom se stent može začepiti.

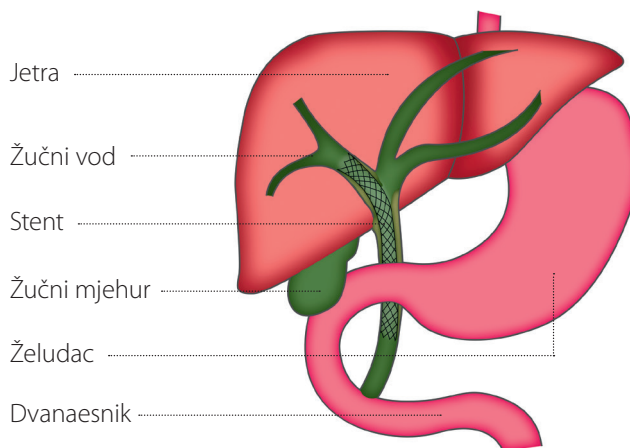
Također je moguće da se žučni vodovi inficiraju. Žuč može curiti duž cijevi na kožu, u trbuh ili u prsa oko pluća. Bilo što od toga treba prijaviti svom liječniku.

Što bih trebao očekivati poslije? Koji je daljnji plan?

Vratit ćete se natrag na odjel radi praćenja i odmora. Mogu se osjetiti blagi bolovi na mjestu uboda i u gornjem dijelu trbuha. Može biti prisutna i mučnina. U rješavanju ovih simptoma pomoći će lijekovi. Možda ćete dobiti antibiotike.

Ako imate vanjski kateter i vrećicu, važno je paziti da se kateter ne izvuče. Sestre će redovito prazniti drenažnu vrećicu i bilježiti izlaz tekućine.

Održavanje Vašeg žučnog katetera izuzetno je važno; pobrinite se da od liječnika dobijete jasne upute u vezi s ispiranjem katetera i promjenom zavoja ako Vas otpuštaju. Također biste trebali dobiti plan za praćenje koji može uključivati planirane promjene Vaše vanjskog katetera u određenim intervalima.



Transhepatski bilijarni stent

www.cirse.org/patients

Ovaj dokument sadrži opće medicinske podatke. Informacije nisu namijenjene ili implicirane kao zamjena za profesionalni medicinski savjet, dijagnozu ili liječenje.