

Διαδερμική διηπατική παροχέτευση και τοποθέτηση ενδοπρόθεσης στα χολαγγεία

Το ήπαρ παράγει ένα υγρό που ονομάζεται χολή, η οποία παροχετεύεται στο έντερο μέσω σωλήνων που ονομάζονται χολαγγεία. Αν αυτά τα σωληνάκια αποφραχθούν, αρχίζει να συσσωρεύεται χολή στο ήπαρ, προκαλώντας κίτρινο χρωματισμό στα μάτια και στο δέρμα (ίκτερος) και φαγούρα στο δέρμα (κνησμός). Αυτή η συσσώρευση της χολής μπορεί να επιμολυνθεί αν δεν παροχετευθεί και να οδηγήσει σε ηπατική ανεπάρκεια.

Στην **διηπατική παροχέτευση των χολαγγείων** ένας πλαστικός σωλήνας περνάει διαμέσου του δέρματος του θώρακα ή της κοιλιάς εντός των χολαγγείων, επιτρέποντας στην χολή να βγαίνει σε έναν ασκό τοποθετημένο στην επιφάνεια του δέρματος.

Στην **διηπατική τοποθέτηση ενδοπρόθεσης στα χολαγγεία** μία μεταλλική ή πλαστική ενδοπρόθεση περνάει δια του ίδιου ανοίγματος στο ήπαρ και τοποθετείται στα φραγμένα χολαγγεία, ώστε να τα κρατήσει ανοιχτά. Αυτό συνήθως γίνεται μετά την διαδερμική παροχέτευση των χολαγγείων, ώστε να αφαιρεθεί η εξωτερική παροχέτευση και ο ασκός. Αν η χολή δεν έχει μολυνθεί, η ενδοπρόθεση τοποθετείται κατά τη διάρκεια της πρώτης παροχέτευσης.

Πως θα επωφεληθώ από αυτή την διαδικασία;

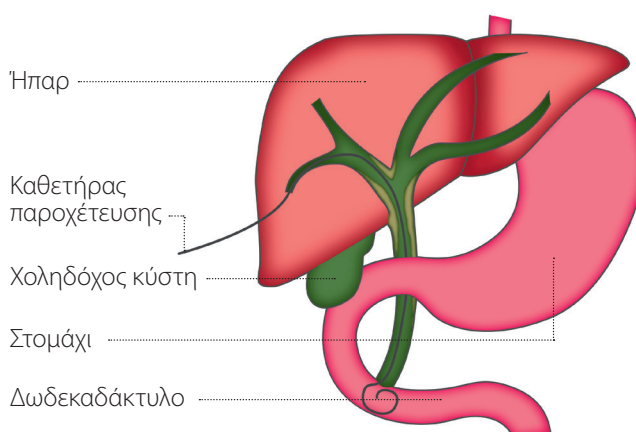
Η παροχέτευση της χολής αποσυμφορεί το ήπαρ και το αφήνει να λειτουργεί φυσιολογικά, ελαττώνοντας τον κίνδυνο της λοίμωξης και της ηπατικής ανεπάρκειας.

Το χρώμα των ματιών και του δέρματος επιστρέφουν στο φυσιολογικό και σταματά η φαγούρα.

Η παροχέτευση της χολής μπορεί να είναι απαραίτητη διαδικασία πριν τη διενέργεια χειρουργείου ή άλλων επεμβάσεων στα χολαγγεία. Η τοποθέτηση ενδοπρόθεσης αποτελεί έναν τρόπο μακροπρόθεσμης λύση στην απόφραξη των χολαγγείων, επιτρέποντας στη χολή να παροχετεύεται εσωτερικά στο έντερο όπως θα γινόταν φυσιολογικά, χωρίς την ανάγκη εξωτερικής παροχέτευσης.

Πως μπορώ να προετοιμαστώ πριν από την διαδικασία;

Ίσως χρειάζεται η διακοπή ή η προσαρμογή της δόσης κάποιων φαρμάκων σας, κάτι το οποίο πρέπει να συζητήσετε με τον θεράπων/θεράπουσα ιατρό σας. Ο/Η ιατρός σας πιθανόν να σας χορηγήσει αντιβιοτικά πριν την διαδικασία. Θα σας ζητήσει να νηστέψετε πριν το βράδυ πριν την επέμβαση, ενώ μπορεί να σας χορηγηθούν υγρά ενδοφλεβίως.



Διηπατική παροχέτευση χολαγγείων

Η επεμβατική διαδικασία

Οι δύο επεμβάσεις λαμβάνουν χώρα σε έναν δωμάτιο με εξοπλισμό για υπερηχογράφημα και ακτινοσκόπηση, συνήθως το τμήμα Επεμβατικής Ακτινολογίας. Κάθε ένα από τα επιμέρους βήματα μπορεί να πραγματοποιηθεί είτε με τοπική είτε με γενική αναισθησία ή ένα συνδυασμό και των δύο. Το δέρμα όπου θα γίνει η τομή θα απολυμανθεί και αποστειρωμένα καλύμματα θα τοποθετηθούν επάνω σας.

Παροχέτευση χολαγγείων: Κάνοντας χρήση υπερήχων ή/και ακτίνων Χ (ακτινοσκόπησης), ο/η επεμβατικός ακτινολόγος αρχικά θα καθοδηγήσει μια βελόνα και μετά ένα σύρμα μέσα ένα χολαγγείο. Αυτό μπορεί να γίνει είτε στο κατώτερο δεξιό μέρος του θώρακα είτε στο ανώτερο μέρος της κοιλιάς κάτω από τις πλευρές. Όταν το σύρμα βρεθεί στη σωστή θέση, ο/η ιατρός θα τοποθετήσει έναν αριθμό σωλήνων πολύ μικρής διαμέτρου πάνω από το αυτό, ώστε τελικά να τοποθετηθεί ο παροχετευτικός σωλήνας πάνω από το σύρμα. Αν είστε σε εγρήγορση θα αισθανθείτε πίεση, ωστόσο δεν θα είναι επώδυνο, καθώς θα σας έχουν χορηγηθεί ενδοφλέβια παυσίπονα. Η παροχέτευση θα προσαρμοστεί ώστε να αδειάζει τη χολή όσο το δυνατόν καλύτερα και μετά θα στερεωθεί, είτε με ράμματα είτε με αυτοκόλλητα στο δέρμα. Ακόμα, θα τοποθετηθεί ένα αποστειρωμένο επίθεμα το οποίο θα πρέπει να αλλάζεται τακτικά.

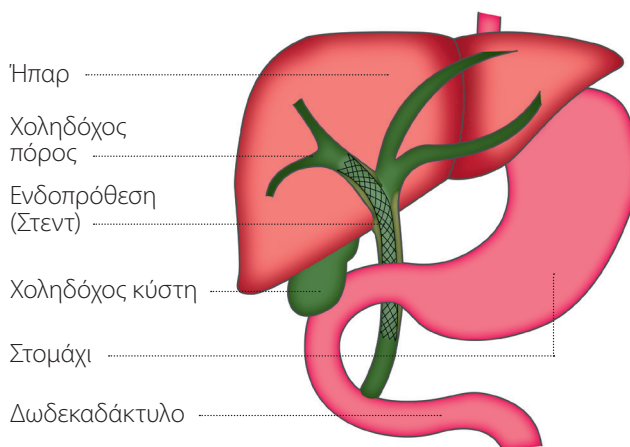
Τοποθέτηση ενδοπρόθεσης χολαγγείων: Εάν ήδη έχετε παροχέτευση χολαγγείων, ένα σύρμα θα τοποθετηθεί από την παροχέτευση στο έντερο και αυτή θα αφαιρεθεί διαμέσου του σύρματος και θα αντικατασταθεί από την ενδοπρόθεση. Όταν ο/η επεμβατικός ακτινολόγος θεωρήσει ότι η ενδοπρόθεση βρίσκεται στο σωστό σημείο, θα αφαιρέσει τον σωλήνα και θα εκπύξει την ενδοπρόθεση ώστε να κρατήσει ανοιχτά τα χολαγγεία. εάν

δεν έχετε παροχέτευση, τότε η διαδικασία ξεκινά όπως περιεγράφηκε πιο πάνω.

Πριν ή/και μετά την τοποθέτηση της ενδοπρόθεσης το αποφραγμένο χολαγγείο θα διαταθεί με ένα ειδικό μπαλόνι, κάτι το οποίο είναι πιθανό να σας προκαλέσει ένα οξύ, βραχείας διάρκειας πόνο στην άνω κοιλιά, που θα περάσει χορηγώντας σας παυσίπονα. Μετά το πέρας της διαδικασίας θα τοποθετηθεί ένα αποστειρωμένο επίθεμα πάνω στο σημείο της παρακέντησης.

Ποιοι είναι οι πιθανοί κίνδυνοι;

Για τις δύο αυτές διαδικασίες υπάρχει μικρή πιθανότητα αιμορραγίας από το σημείο παρακέντησης στο δέρμα μέσα στην κοιλιά ή στα χολαγγεία. Αν ο σωλήνας τοποθετηθεί ανάμεσα στις πλευρές, πιθανόν να έχετε άλγος γύρω από το σημείο παρακέντησης. Ο σωλήνας ή η ενδοπρόθεση μπορεί να μετακινηθούν. Με την πάροδο του χρόνου η ενδοπρόθεση μπορεί να αποφραχθεί. Ακόμα, είναι πιθανό να μολυνθούν τα χολαγγεία. Είναι δυνατόν η χολή να διαρρεύσει κατά μήκος του σωλήνα στο δέρμα, την κοιλιά ή γύρω από τους πνεύμονες. Οτιδήποτε από τα παραπάνω πρέπει να αναφερθεί στον/στην ιατρό σας.



διηπατική τοποθέτηση ενδοπρόθεσης στα χολαγγεία

Τι πρέπει να περιμένω μετά; Ποιο είναι το πλάνο παρακολούθησης;

Θα επιστρέψετε στον θάλαμό σας για παρακολούθηση και κλινοστατισμό. Μπορεί να νιώθετε ήπιο άλγος στην άνω κοιλία και το σημείο της παρακέντησης. Ακόμα, μπορεί να νιώθετε ναυτία. Τα συμπτώματα αυτά θα καταπολεμηθούν με ειδική αγωγή και θα λάβετε αντιβιοτικά.

Αν έχετε εξωτερικό σωλήνα και ασκό παροχέτευσης, τότε θα πρέπει να προσέξετε ώστε να μην τραβηχτεί ο σωλήνας. Το νοσηλευτικό προσωπικό θα αδειάζουν τον ασκό ανά τακτά χρονικά διαστήματα και θα καταγράφουν την ποσότητα που παροχετεύεται.

Η συντήρηση του καθετήρα χολαγγείων είναι εξαιρετικά σημαντική. Βεβαιωθείτε ότι έχετε λάβει σαφείς οδηγίες από τον/την ιατρό σας σχετικά με την πλύση του σωλήνα και την αλλαγή των επιθεμάτων. Επίσης, θα πρέπει να συζητήσετε ένα πλάνο παρακολούθησης, το οποίο μπορεί να περιλαμβάνει προγραμματισμένες αλλαγές του εξωτερικού καθετήρα σε προκαθορισμένους χρόνους.

www.cirse.org/patients

Αυτό το έγγραφο περιέχει γενικές ιατρικές πληροφορίες. Οι πληροφορίες αυτές δεν υποκαθιστούν σε καμία περίπτωση ιατρικές συμβουλές επαγγελματιών υγείας, διαγνώσεις ή θεραπευτική αγωγή.