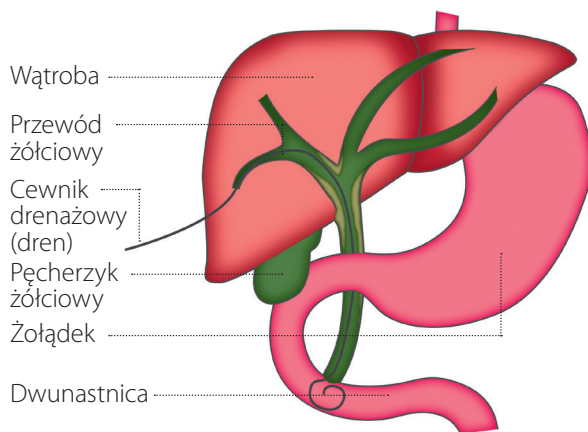


Przezskórne przezwątrobowe stentowanie i drenaż dróg żółciowych

Wątroba wytwarza płyn zwany żółcią, która jest odprowadzana do jelita przewodami położonymi wewnątrz i zewnątrzwątrobowo (nazywanymi drogami żółciowymi). Jeśli te przewody zostaną zablokowane, żółć gromadzi się w wątrobie, powodując zażółcenie oczu i skóry (żółtaczkę) oraz swędzenie skóry (świąd). Ten nagromadzony płyn może ulec zakażeniu, a jeśli nie zostanie odprowadzony, może prowadzić do niewydolności wątroby.

W **przezwątrobowym drenażu dróg żółciowych** plastikowa rurka jest wprowadzana przez powłoki klatki piersiowej/brzucha (przezskórnie) bezpośrednio do dróg żółciowych umożliwiając odpływ żółci do worka zlokalizowanego na zewnątrz ciała.



Przezwątrobowy drenaż dróg żółciowych

W **przezwątrobowym stentowaniu dróg żółciowych**, metalowy lub plastikowy stent (elastyczna rurka tworząca rusztowanie) jest przeprowadzany przez ten sam otwór w wątrobie (przezwątrobowo) i umieszczany w zablokowanym przewodzie żółciowym,

aby utrzymać jego prawidłową drożność. Ten zabieg jest często wykonywany po przezskórnym drenażu dróg żółciowych aby możliwe było usunięcie drenu i worka zlokalizowanych na zewnątrz ciała. Jeśli żółć nie jest zakażona, stent umieszcza się w trakcie tego samego zabiegu w którym wykonywany jest drenaż dróg żółciowych.

Jakie korzyści przyniesie mi zabieg?

Odprowadzenie żółci na zewnątrz ciała zmniejsza ciśnienie żółci w wątrobie, umożliwiając wątrobie prawidłowe funkcjonowanie i zmniejszając ryzyko infekcji oraz niewydolności wątroby. Oczy i skóra odzyskują swój normalny kolor, a uczucie swędzenia zostaje złagodzone. Niekiedy drenaż dróg żółciowych stanowi formę przygotowania do operacji lub innych zabiegów na drogach żółciowych. Stentowanie dróg żółciowych zapewnia długotrwałą ulgę w niedrożności dróg żółciowych, pozwalając na prawidłowy odpływ żółci wewnątrz do jelita, bez zewnętrznego drenu.

Jak mam się przygotować do zabiegu?

Może być konieczne zaprzestanie przyjmowania lub zmiana dawek niektórych leków – ważne, aby omówić to z lekarzem. Lekarz prowadzący najprawdopodobniej poda Pan/Pani przed zabiegiem antybiotyki. Zwykle zostanie Pan/Pani poproszony/a o pozostanie na czczo od nocy poprzedzającej procedurę oraz może Pan/Pani otrzymać dożylny wlew płynów (tzw. kroplówkę).

Przebieg zabiegu

Oba zabiegi odbywają się w pomieszczeniu z lampą rentgenowską i aparatem ultradźwiękowym (USG), zwykle w zakładzie

radiologii zabiegowej. Każda z procedur może być przeprowadzona zarówno w znieczuleniu miejscowym, jak i ogólnym lub w połączeniu obydwóch metod znieczulenia. Skóra, w miejscu nacięcia będzie zdezynfekowana, a pole zabiegowe obłożone jałowymi serwetami

Drenaż dróg żółciowych:

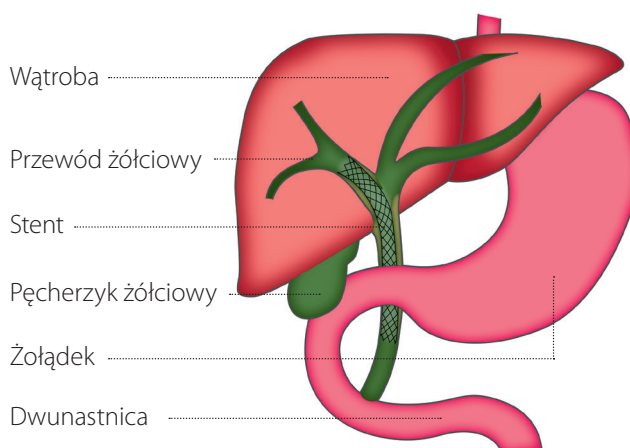
Pod kontrolą USG i/lub promieni rentgenowskich (fluoroskopii) radiolog zabiegowy najpierw wprowadzi igłę, a następnie prowadnik do jednej z dróg żółciowych. Miejsce dostępu będzie zlokalizowane w dolnej części prawej połowy klatki piersiowej lub pod jednym z łuków żebrowych w górnej części brzucha. Gdy prowadnik znajdzie się w prawidłowym położeniu, radiolog zabiegowy wsunie po nim kilka rurek o wzrastających średnicach, tak aby droga dostępu była wystarczająco szeroka i aby mógł następnie wprowadzić dren do dróg żółciowych. Jeśli zabieg będzie wykonywany w znieczuleniu miejscowym, prawdopodobnie poczuje Pani/Pan uczucie nacisku i rozpierania, które nie powinno to być bolesne, ponieważ na początku zabiegu zostanie podany środek znieczulający i dożylny lek przeciwbólowy.

Położenie drenu będzie dostosowane tak, aby mógł on jak najskuteczniej odprowadzać żółć z dróg żółciowych, a następnie dren zostanie przymocowany do skóry za pomocą szwów albo samoprzylepnego zestawu mocującego. W miejscu nakłucia znajdzie się opatrunek jałowy, który powinien być regularnie zmieniany.

Stentowanie dróg żółciowych:

Jeśli już ma Pan/Pani założony dren do dróg żółciowych, zostanie przez niego wprowadzony do jelita prowadnik, a następnie dren będzie usunięty i zastąpiony stentem schowanym w cewniku.

Gdy radiolog zabiegowy stwierdzi, że stent jest w prawidłowej pozycji, cewnik zostanie wyciągnięty, a stent rozprężony, aby utrzymać prawidłową drożność dróg żółciowych. Jeśli nie ma Pan/Pani jeszcze założonego drenu do dróg żółciowych, zostanie wykonany dostęp do dróg żółciowych w sposób analogiczny jak we wcześniej opisanej procedurze (drenaż dróg żółciowych). Przed i/lub po umieszczeniu stentu zablokowany przewód żółciowy zostanie rozszerzony specjalnym balonem, co może to być odczuwalne jako ostry, krótkotrwały ból w górnej części brzucha, który może wymagać podania silnych środków przeciwbólowych. Po zabiegu na skórę w miejscu nakłucia zostanie założony samoprzylepny opatrunek jałowy.



Przezwątrobowe stentowanie dróg żółciowych

Jakie są zagrożenia związane z zabiegiem?

W przypadku obu procedur istnieje niewielka szansa krwawienia z miejsca wkłucia przez skórę, do jamy brzusznej lub do dróg żółciowych. Jeśli dren został wprowadzony między żebrami, miejsce nakłucia wokół może być bolesne. Dren lub stent mogą się przemieścić lub wypaść. Z biegiem czasu stent może się zatkać. Możliwe jest również

zakażenie dróg żółciowych. Żółć może wyciekać wzdłuż przewodu na zewnątrz skóry lub do jamy brzusznej albo klatki piersiowej wokół płuc. Każde z tych powikłań powinno być zgłoszone lekarzowi.

Jaki jest przebieg pozabiegowy i dalsze postępowanie?

Zostanie Pan/Pani zabrany/a z powrotem na swój oddział na obserwację i odpoczynek w łóżku. Po zabiegu może być odczuwalny łagodny ból w okolicy miejsca nakłucia oraz w górnej części brzucha. Mogą również wystąpić lekkie nudności. Te objawy będą leczone farmakologicznie, jak również może okazać się konieczne zwiększenie antybiotykoterapii.

Jeśli ma Pan/Pani zewnętrzny dren i worek, ważne jest zwracanie uwagi, aby nie doszło do przemieszczenia i wysunięcia się drenu z dróg żółciowych. Pielęgniarki będą regularnie opróżniać worek drenażowy i zapisywać ilość odprowadzonej żółci.

Przestrzeżenie czystości i położenia drenu żółciowego jest bardzo ważne. Proszę się upewnić przed wypisem, że otrzymane od lekarzy instrukcje dotyczące płukania drenu i wymiany opatrunków są dobrze zrozumiałe. Powinien Pan/ Powinna Pani otrzymać również zalecenia, w których mogą być uwzględnione terminy kolejnych wymian cewników do drenażu zewnętrznego.

www.cirse.org/patients

Informacje medyczne zawarte w niniejszym dokumencie mają charakter wyłącznie informacyjny. Informacji zawartych w niniejszym dokumencie nie należy traktować jako profesjonalnej porady lekarskiej, diagnozy lub leczenia.