

Safra Yollarına Ait Cerrahi Girişim Geçiren Hastaların Relaparatomisi Durumunda Koledokoskopinin Yeri ve Önemi

Dr. Nurhan GÖZCÜ (1), Dr. Hasan BEKTAŞ (1), Dr. Oğuz KOÇ (1), Dr. Uğur AYDIN (2), Dr. Refik BERKMEN (3)

ÖZET

Safra yollarına yapılacak cerrahi girişimlerde peroperatuvar koledokoskopinin uygun vakalarda önemi fazladır (2). Tanı veya tedavi amacıyla bir çok patolojide kullanılmaktadır. Biz koledokta unutulmuş taş nedeniyle 9 hastada peroperatuvar koledokoskop kullanımının önemini belirlemeye çalıştık.

Anahtar Kelimeler: Koledokoskopi

SUMMARY

The Role Of Choledocscopy In The Patients Requiring Secondary Biliary Surgical Intervention. Intraoperatively, choledocscopy in selected cases has an important role in biliary surgery (2). It can be succesfully used in purpose of diagnosis and treatment of biliary tract diseases. In our study, we aimed the importance of choledocscopy in 9 cases with retained stones of ductus choledoctus.

Key Words: Choledocscopy

GİRİŞ

Safra yolları cerrahisinde özellikle koledoğun visualize edilmesi ve patolojilerinin önceden belirlenmesi oldukça değerlidir. Özellikle kolesistektomi ameliyatı geçiren ve yakınmaları devam eden kişilerde (postkolesistektomi sendromu) nedenlerden biri olan unutulmuş koledok taşı gerek cerrahisi gerek tanısıyla zor bir bölümü teşkil eder. Eğer hekimlikte profilaksi daha önemliyse hastada koledokta taş unutmamak esas olmalıdır (3). Koledok taşını preoperatif tanımak özellikle de küçükse zordur. Kolesistektomi sırasında şüphelenildiyse koledokoskop kullanmak çok değerlidir (1). Koledokta unutulmuş taş tedavisinde ERCP (Endoskopik Retrograd Cholangio Pancreatography) her zaman başarılı olmayabilir. Çalışmamızda unutulmuş koledok taşı 9 hastamızda ERCP denenmiş, taş ekstraksiyonu başarılı olmamıştır Bu hastalarda peroperatuvar kole-

dokoskop kullanarak taş çıkarılmış, diğer patolojilerin varlığı gözden geçirilmiştir.

MATERYAL ve METOD

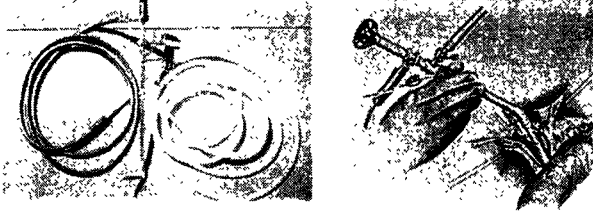
Kolesistektomi yapılan 9 hastaya koledoktaki taşa ait nedenlerden dolayı (20 mm'den büyük) başarısız ERCP girişiminden sonra koledokoskopi yapıldı. Çalışmamızda Storz tipi rijit koledokoskop kullanıldı. Koledokoskopi uygulanan 9 hastaya operasyon sonunda T-dren kondu. Postoperatif 10 gün çekilen kolanjiografilerde herhangi bir patolojik bulgu saptanmaması üzerine taburcu edildiler. Vakalarımız 10 ay - 7 yıl arasında takip edilmiş olup herhangi bir probleme rastlanmamıştır.

Koledokoskopinin Uygulanması:

Koledoğun eksplorasyonu için en uygun batın kesisi göbek üstü sağ transrektal kesidir. Koledoğun eksplorasyonu için endikasyon konduktan sonra koledok duktus sistikusun distalinden ve duedunuma çok yakın olmak üzere takriben 2 cm uzunluğunda bir kesi ile açılır. Koledoktan basınçla akan safra aspire edilir ve arada gelen irili, ufaklı koledok taşları pensetle dışarı alınır. Koledok kesisinin dudakları iki atravmatik 3-0 ipekle askıya alınır. Koledokoskopi önce

SSK İstanbul Eğitim Hastanesi 4. Genel Cerrahi Kliniği, (1) Uzmanı, (2) Asistanı, (3) Şef Yardımcısı

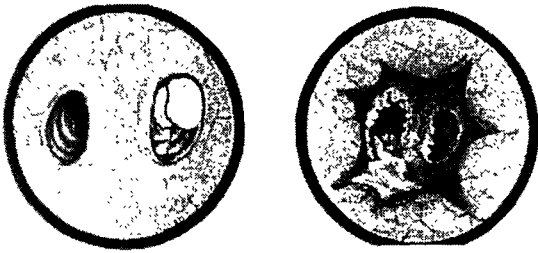
koledokun proksimaline uygulanır, burada koledoğun mukozası, duktus sistikus, hepatikler tetkik edilir. sonra sağ ve sol hepatiklere girerek intrahepatik safra yolları dikkatle gözden geçirilir. (Resim 1, 2)



Resim 1-2.

Koledokoskopi esnasında sürekli olarak serum fizyolojik akmalıdır ve sıvı aktıkça görüntü net olarak kalır. Bu arada koledok çamurdan yıkanır ve irili ufaklı taşlar yüzdürülür, koledokotomi yerine sürüklenir ve buradan pensetle dışarı alınır (6).

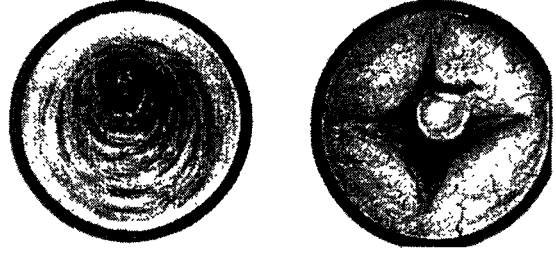
Proksimal safra yollarında bazen taşlar fibrin bir ağ içinde tutulmuş olabilirler, bu durumda önce serum fizyolojikle fibrini yırtmaya, taşları mobilize etmeye ve dışarıya doğru yüzdürmeye çalışılır, olmazsa kontrol altında fogarti kateteri fibrin ağın ve taşların proksimaline sokulur, burada şişirilir ve gerek ağ gerekse taşlar aşağıya doğru sürüklenir. Proksimalde tumoral bir oluşuma rastlanırsa biopsi alınır ve esas müdahale ona göre yönlendirilir (Resim 3, 4).



Resim 3-4.

Bundan sonra koledokoskopi distal kısımda uygulanır. Distal koledokoskopi'nin bazı özellikleri vardır. Koledokoskopi koledoka yerleştirildikten sonra yukarıdan-aşağıya ve sağa doğru yürütülür. Bu şekilde koledok önümüzde uzun bir tünel şeklinde görülür (Resim 5). Distal koledokta taşlar ve kolanjit mukozada büyük patomorfolojik değişiklikler gösterir. Burada mukoza hiperemik, ödemli ve şiddetli papiller hiperplazi arz eder, adeta sarkıt ve dikitler mağarası manzarasını andırır. Bu görüntü tumoral gelişme ile karıştırılmamalıdır. Taşlar hipertrofik mukozada

gömülmüş veya kanalı tamamen tıkamış olabilir. Taşlar serum fizyolojikle yüzdürülür ve koledokoskopi'nin maşası ile dışarı alınır. Koledokoskopi papilladan geçirilip duodenum mukozası içten görülmeye çalışılır. Koledoğun distalinde tümör bulunursa biopsi alınır ve buna göre müdahale yapılır. Koledokoskopi'nin sonunda koledoka "T" dreni konularak eksplorasyon müdahalesi biter.



Resim 5

TARTIŞMA

Unutulmuş koledok taşı kolesistektomiden sonra 2 yıl içinde ortaya çıkarsa bu adı almaktadır. Ortaya çıkış şekli çoğu zaman sarılık, kolanjit gibi komplike tablolar halindedir. Ya da hastada nonspesifik, kolesistektomi öncesini andıran yakınmalar vardır. Günümüzde ERCP az da olsa komplikasyonları olan ve her zaman başarılı olmayan bir yöntemdir. Böyle durumlarda koledokoskopi ile taş veya taşlar daha güvenli bir şekilde çıkarılabilmekte ve eyandaş patolojiler de gözden kaçmamış olmaktadır. Seçilmiş vakalarda koledokoskopi, son derece yararlı bir enstrumandır. Bir klinik veya ameliyathanede bulunması lüks değil son derece gereklidir. Çünkü koledokta taş şüphesi ve buna ait bulgular olduğunda koledokotomi yapmak gereklidir. Sınırdaki bir genişlikte koledokta, palpasyonla inceleme yapmak cerrahi emin bir yol olarak gelmemektedir. Halbuki koledokoskopi varlığında bu duygu yerini %100 emniyete bırakmaktadır.

KAYNAKLAR

- 1- **Berkmen R., Canatay Ö., Akbulut R.:** Safra yolları cerrahisinde peroperatuvar endoskopi ve tekniği. Koledokoskopi Endoskopi 1994; Vol 5, Sayı 1, 26-37.
- 2- **Alican F.:** Cerrahi Dersleri- Alfa Matbaacılık 1996; 1. Baskı, Sayfa: 221-222.
- 3- **Berkmen R., Sezgin E.:** Safra yolları cerrahisinde intraoperatif kolanjiografi ve kole-

dokoskopinin önemi. Ulusal Cerrahi Dergisi 1987; Cilt 3, Sayfa 1.

- 4- **Berci G.:** Intraoperative and postoperative biliary endoscopy (Choledocoscopy). Surg Clin North Ame 1989; 69: 1275-86.
 - 5- **Motson Organ RW et al.** (Review) Operative choledocoscopy. Common duct exploration is incomplete without it. Br J Surg 1990; 77-82.
 - 6- **Nighiem DD.** Choledocoscopy without choledocotomy. Surg Gynec obst 1987; 164: 377-378.
-