



Κάκωση χοληφόρου κατά τη λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή σε ανατομική παραλλαγή τύπου

A4 κατά Huang: κλινική πρόκληση και επιτυχής αντιμετώπιση

Τηλέμαχος Κανελλίδης¹, Βαντίμ Ποζίδης¹, Αθανάσιος Πιάχας¹, Ιωάννα Αικατερίνη Μπαλτζή¹, Κωνσταντίνος Μενεξές¹, Αναστάσιος Τάσιος¹

Συντονιστής Διευθυντής: Γεώργιος Τσακίρης¹

¹Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν. Ημαθίας - Μονάδα Βέροιας

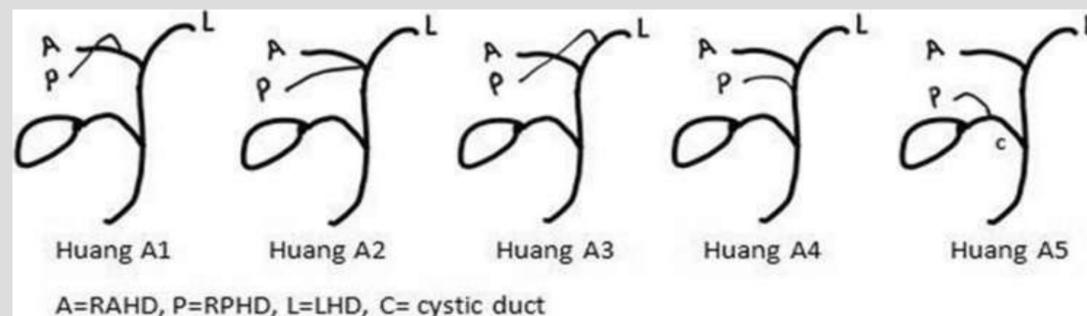
Περίληψη

Η ιατρογενής κάκωση χοληφόρων παραμένει μία από τις πιο σοβαρές επιπλοκές της λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής. Ανατομικές παραλλαγές του χοληφόρου δένδρου αυξάνουν το ρίσκο ιατρογενούς κάκωσης. Στην παρούσα διαφάνεια παρουσιάζεται μία ασθενής η οποία υποβλήθηκε σε λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή και λόγω συνυπάρχουσας ανατομικής παραλλαγής (τύπος A4 κατά Huang) προκλήθηκε κάκωση σε εξωηπατικό χολαγγείο, η οποία αντιμετωπίστηκε πρωτογενώς λαπαροσκοπικά, χωρίς την ανάγκη μετατροπής σε ανοικτή χειρουργική επέμβαση.

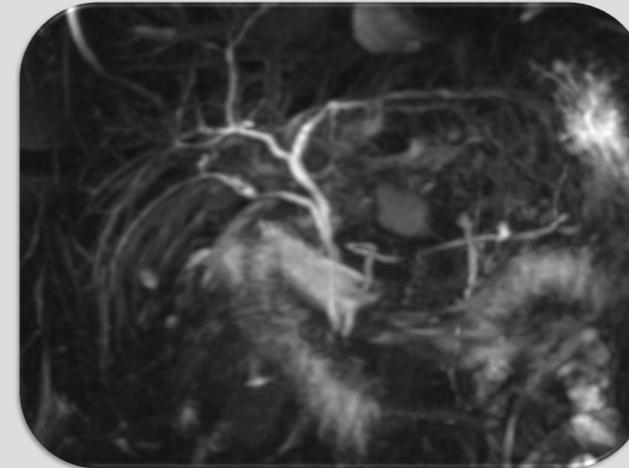
Το περιστατικό μας

- Ασθενής θήλυ, 56 ετών εισήχθη προς προγραμματισμένη λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή λόγω συμπτωματικής χολολιθίασης
- Κατά την παρασκευή και το διαχωρισμό του κυστικού πόρου, προκλήθηκε επιμήκης κάκωση (διατομή) σε εξωηπατικό χολαγγείο, η οποία αναγνωρίστηκε άμεσα λόγω εκροής χολώδους περιεχομένου εξ' αυτού
- Ακολούθησε πρωτογενής λαπαροσκοπική συρραφή του χολαγγείου, με απλές διακεκομμένες ραφές (PDS 4-0, 5-0)
- Τοποθετήθηκε παροχέτευση στον υποηπατικό χώρο, η οποία αφαιρέθηκε τη δέκατη μετεγχειρητική ημέρα
- Μετεγχειρητικά, διενεργήθηκε MRCP, η οποία ανέδειξε την παρουσία ανατομικής παραλλαγής τύπου A4 κατά Huang [1], κατά την οποία ο δεξιός οπίσθιος ηπατικός πόρος εκβάλλει έκτοπα, χαμηλά, στον κοινό ηπατικό πόρο
- Την άμεση μετεγχειρητική περίοδο, παρουσιάστηκε εκροή μικρής ποσότητας χολώδους περιεχομένου μονάχα κατά το πρώτο εικοσιτετράωρο
- Η ασθενής εξήλθε του νοσοκομείου μας τη δωδέκατη μετεγχειρητική ημέρα, σε άριστη κλινική κατάσταση, έπειτα από πλήρη σίτιση χωρίς συμβάματα και έκτοτε παραμένει πλήρως ασυμπτωματική

Ταξινόμηση κατά Huang (1996) [1,2]



MRCP



Διεγχειρητικές Φωτογραφίες



Συμπεράσματα

- ✓ Οι ανατομικές παραλλαγές του χοληφόρου δένδρου συχνά δυσχεραίνουν τη διενέργεια λαπαροσκοπικής χολοκυστεκτομής και οδηγούν σε επιπλοκές, ακόμη και όταν ακολουθούνται οι βασικές αρχές ασφαλείας
- ✓ Μικρές κακώσεις χωρίς απώλεια ιστού οι οποίες αναγνωρίζονται εγκαίρως, μπορούν να αντιμετωπιστούν πρωτογενώς με επιτυχή έκβαση [3]
- ✓ Ο προεγχειρητικός απεικονιστικός έλεγχος μπορεί να αναδείξει ανατομικές παραλλαγές που αποτελούν παγίδες οι οποίες ενδέχεται να μετατρέψουν μια απλή φαινομενικά επέμβαση σε μία ιδιαίτερη χειρουργική πρόκληση

Βιβλιογραφία

- 1.Huang TL, Cheng YF, Chen CL, Chen TY, Lee TY. Variants of the bile ducts: clinical application in the potential donor of living-related hepatic transplantation. Transplantation Proceedings. 1996;28(3):1669-1670.
- 2.El Hariri M, Riad MM. Intrahepatic bile duct variation: MR cholangiography and implication in hepatobiliary surgery. Egyptian Journal of Radiology and Nuclear Medicine. 2019;50(1):78. doi:10.1186/s43055-019-0092-x
- 3.de'Angelis N, Catena F, Memeo R, et al. 2020 WSES guidelines for the detection and management of bile duct injury during cholecystectomy. World J Emerg Surg. 2021;16:30. doi:10.1186/s13017-021-00369-w

Στοιχεία επικοινωνίας

Τηλέμαχος Κανελλίδης
Χειρουργική Κλινική, Γ.Ν. Ημαθίας –
Μονάδα Βέροιας
E-mail: tilkanel@gmail.com