

ΙΑΤΡΟΓΕΝΕΙΣ ΚΑΚΩΣΕΙΣ ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ ΤΥΠΟΥ E ΚΑΤΑ STRASBERG: ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ, ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΚΑΙ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Δελής Σπυρίδων¹, Λιάπη Άρτεμις¹, Παρασκευά Κωνσταντίνα², Τριαντοπούλου Χαρίκλεια³, Μαστροκώστα Ευαγγελία⁴ Παπασταματίου Μιλιτιάδης¹

¹Τμήμα Γενικής Χειρουργικής, ²Παθολογοανατομικό Τμήμα, ³Τμήμα Ακτινοδιάγνωσης, ⁴Αναισθησιολογικό Τμήμα, Γ.Ν. Νέας Ιωνίας Κωνσταντοπούλειο – Πατησίων

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Οι ιατρογενείς κακώσεις των εξωηπατικών χοληφόρων αποτελούν σοβαρή επιπλοκή, συχνά μετά από χολοκυστεκτομές και άλλες επεμβάσεις. Η ταξινόμηση κατά Strasberg, ειδικά η κατηγορία E, περιγράφει τις πιο σύνθετες βλάβες που αφορούν τον κοινό ηπατικό πόρο και τους κλάδους του. Η έγκαιρη και σωστή χειρουργική αντιμετώπιση είναι κρίσιμη για την αποκατάσταση της παροχέτευσης της χολής και την πρόληψη επιπλοκών.

ΣΚΟΠΟΣ

Η ανάλυση περιστατικών ιατρογενών κακώσεων τύπου E κατά Strasberg, που αντιμετωπίστηκαν στο ΓΝ Κωνσταντοπούλειο - Πατησίων από το 2017 έως σήμερα, με έμφαση στη χειρουργική τεχνική και τα αποτελέσματα.

ΜΕΘΟΔΟΣ

Ανασκόπηση 11 ασθενών με ιατρογενή κάκωση χοληφόρων τύπου E κατά Strasberg, ταξινομημένων ακτινολογικά και διεγχειρητικά (E2, E3, E4 E5, καθώς και μικτούς τύπους). Οι ασθενείς υποβλήθηκαν σε εξειδικευμένες χειρουργικές τεχνικές, κυρίως ηπατονησιδικές και χολοπεπτικές αναστομώσεις, με χρήση έλικας νήσιδας, τεχνικής Herr-Couinaud ή U-tube Hudson Russel Loop αποκατάσταση, ανάλογα με το είδος και τη θέση της βλάβης. (Εικόνα 1 έως 10)



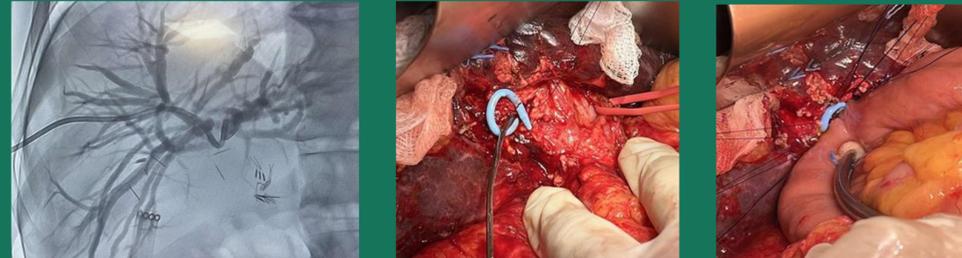
1. E4 - Κάκωση της συμβολής των ηπατικών πόρων με διακοπή της επικοινωνίας του δεξιού με τον αριστερό ηπατικό → Προεγχειρητική χολαγγειογραφία και Ηπατονησιδική αναστόμωση.



2-3. E2 - Κάκωση του κοινού ηπατικού <2εκ από τη συμβολή → Ηπατονησιδική αναστόμωση Προεγχειρητική χολαγγειογραφία (1^{ος} ασθενής AP) και μετεγχειρητική χολαγγειογραφία (2^{ος} ασθενής ΔΕ).



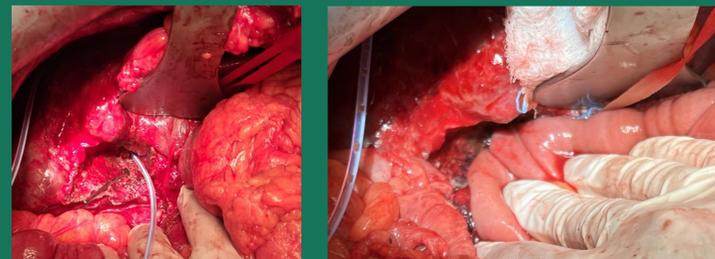
4. E3 κάκωση μετά από χειρουργική αντιμετώπιση ανευρύσματος ηπατικής αρτηρίας αλλαχού. Υπεβλήθη σε PTC, ERCP και χειρουργική παροχέτευση χολώματος. Υπεβλήθη σε ηπατονησιδική αναστόμωση με stent τύπου U-tube, δεξιά ημικολεκτομή και ειλεοεγκάρσια αναστόμωση.



5. Μικτή κάκωση E3 + E4 - Υψηλή ηπατονησιδική αναστόμωση στις πύλες του ήπατος.



6. Μικτή κάκωση E2 + E4 → Ηπατονησιδική αναστόμωση.



7. E4 κάκωση με U-tube Hudson Russel Loop αποκατάσταση



8. E5 - Κάκωση δεξιού ηπατικού στη συμβολή πρόσθιου & οπίσθιου κλάδου → Ηπατοτομή στο ύψος της γραμμής cantie, αναγνώριση δε ηπατικού κλάδου ενδοηπατικά & Ηπατονησιδική αναστόμωση.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Όλοι οι ασθενείς έλαβαν εξατομικευμένη χειρουργική αποκατάσταση με έμφαση στη διατήρηση της ηπατικής λειτουργίας και την αποκατάσταση της παροχέτευσης της χολής. Οι υψηλές αναστομώσεις και οι ανακατασκευές εντός των πυλών του ήπατος ήταν επιτυχείς σε περίπλοκες βλάβες (E3, E4, E5). Η χρήση διηπατικών παροχετεύσεων και stent ενίσχυσε την αποκατάσταση σε επιλεγμένες περιπτώσεις (πχ 7. Διπλή ηπατονησιδική αναστόμωση με διεκβολη Utube και καθήλωση της προσιούσης στο πλάγιο κοιλιακό τοίχωμα.). Δεν καταγράφηκαν σοβαρές μετεγχειρητικές επιπλοκές που επιβάρυναν τη μακροχρόνια πρόγνωση. (Εικόνα 1 έως 10) Για περισσότερες εικόνες: <https://xeiourgos-pancreas.gr/>

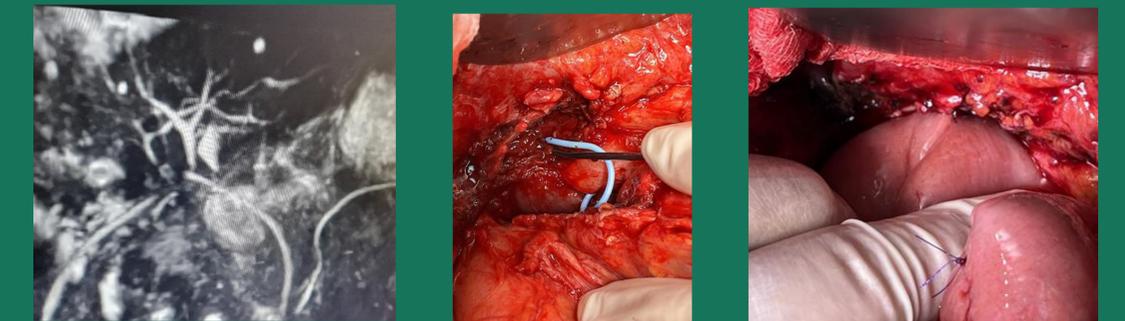
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η ταξινόμηση Strasberg E καθορίζει το πλαίσιο για την επιλογή της κατάλληλης χειρουργικής προσέγγισης των σοβαρών κακώσεων χοληφόρων. Η εξειδικευμένη χειρουργική αντιμετώπιση με προσαρμοσμένες τεχνικές αναστομωσης είναι κρίσιμη για την αποκατάσταση της παροχέτευσης της χολής και τη βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών. Η εμπειρία κέντρων αναφοράς, όπως το ΓΝ Κωνσταντοπούλειο – Πατησίων, εξασφαλίζει βέλτιστα αποτελέσματα σε αυτές τις πολύπλοκες καταστάσεις.



9. Σε E2 κάκωση, ανακατασκευή χολοπεπτικής αναστομωσης στο ύψος της συμβολής των ηπατικών πόρων στις πύλες του ήπατος, λόγω υποτροπιάζουσας χολαγγειίτιδας & ηπατολιθίασης μετά από επανειλημμένες προσπάθειες διαστολής με PTC.

10. E3 κάκωση → Αποκατάσταση με Herr Couinaud technique



11. E5 - Διατομή του δεξιού ηπατικού πόρου, προηγήθηκε διαδερμική διηπατική παροχέτευση με τοποθέτηση rigtails και ERCP. Ακολούθησε υψηλή χολοπεπτική αναστόμωση κατά Roux en Y.