



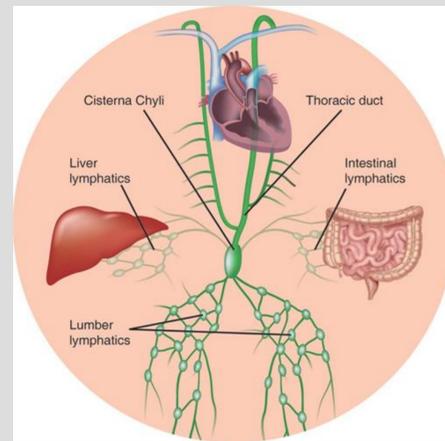
ΧΥΛΟΡΡΟΙΑ ΜΕΤΑ ΑΠΟ ΛΑΠΑΡΟΣΚΟΠΙΚΗ ΧΟΛΟΚΥΣΤΕΚΤΟΜΗ ΣΕ ΕΔΑΦΟΣ ΟΞΕΙΑΣ ΧΟΛΟΚΥΣΤΙΤΙΔΑΣ

¹Σέκερη Κ, ¹Ορφανός Σ, ¹Ζαμπάς Π, ¹Παναγιωτάκης Μ, ¹Σταμποπούλου Σ, ¹Δεδεμάδη Γ

¹ Β' Χειρουργική Κλινική – ΓΝΑ “ΚΑΤ”, Κηφισιά Αττικής, Ελλάδα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η μετεγχειρητική χυλόρροια μετά από λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή αποτελεί μια εξαιρετικά σπάνια επιπλοκή, με συχνότητα εμφάνισης μικρότερη του 0,1%. Οφείλεται σε τραυματισμό λεμφαγγείων του ηπατοδωδεκαδακτυλικού συνδέσμου. Η διάγνωση απαιτεί υψηλό δείκτη υποψίας, ενώ η θεραπεία μπορεί να είναι συντηρητική ή χειρουργική.



Εικόνα 1: Λεμφαγγειακό σύστημα

ΣΚΟΠΟΣ

Η παρουσίαση ενός σπάνιου περιστατικού χυλόρροιας μετά από λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή επί εδάφους οξείας χολοκυστίτιδας, το οποίο αντιμετωπίστηκε επιτυχώς με συντηρητικά μέσα.

ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

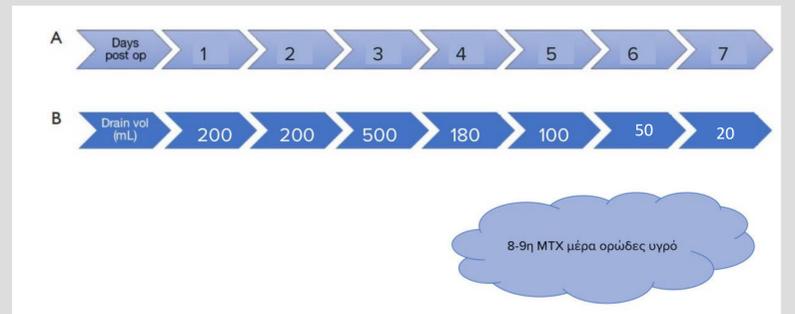
Άνδρας 64 ετών με ατομικό ιστορικό σακχαρώδους διαβήτη τύπου II και ιδιοπαθή τρόπο, κατά τη νοσηλεία του στην Παθολογική Κλινική λόγω λοίμωξης αναπνευστικού, ανέπτυξε συμπτώματα οξείας χολοκυστίτιδας (εμμένον εμπύρετο, λευκοκυττάρωση και άλγος δεξιού υποχονδρίου). Υποβλήθηκε σε επείγουσα λαπαροσκοπική χολοκυστεκτομή. Κατά τη διάρκεια της επέμβασης διαπιστώθηκαν εκτεταμένες φλεγμονώδεις συμφύσεις. Την 1η μετεγχειρητική ημέρα διαπιστώθηκε εκροή μεγάλης ποσότητας λευκωπού υγρού από την παροχέτευση. Η βιοχημική ανάλυση ανέδειξε υψηλά τριγλυκερίδια, συμβατά με χυλορροία.



Εικόνα 2: Χυλώδες υγρό παροχέτευσης

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Η αντιμετώπιση ήταν αποκλειστικά συντηρητική, με διακοπή σίτισης από το στόμα, ολική παρεντερική διατροφή και χορήγηση οκτρεοτίδης με δόση 100μg ανά 8ωρο, η οποία τιτλοποιήθηκε. Σταδιακά παρατηρήθηκε μείωση της παροχέτευσης και πλήρης ύφεση της χυλόρροιας μετά από 10 ημέρες. Ο ασθενής ανάρρωσε χωρίς την ανάγκη περαιτέρω χειρουργικής παρέμβασης.



Εικόνα 3. Καταγραφή παροχέτευσης

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η χυλόρροια μετά από ΛΧ πρέπει να αναγνωρίζεται έγκαιρα, ιδίως σε ασθενείς με εκτεταμένη φλεγμονή. Η συντηρητική αντιμετώπιση, με κατάλληλη διατροφή και φαρμακευτική αγωγή, είναι συχνά αποτελεσματική και αποτρέπει την ανάγκη επανεπέμβασης. Η έγκαιρη θεραπεία καθορίζει την ευνοϊκή πρόγνωση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Huang YM, Chen JH, Liu SH, Lin MT. Chyle leakage after laparoscopic cholecystectomy for acute biliary pancreatitis: a case report. *Hepatogastroenterology*. 2009;56(89):39–42.
- Zaatar MS, El Harees MZ, Siblini MI, Yassine MA, Hafez KMS. Diagnosis and treatment of a 64-year-old man with chyle leak following laparoscopic cholecystectomy: a case report. *Am J Case Rep*. 2024;25:eXXXXXX.
- Li X, et al. Chyle leakage after laparoscopic cholecystectomy associated with duplicated cystic ducts. *Medicine (Baltimore)*. 2024;103(40):eXXXX
- Nutritional management in chyle leaks and chylous effusions - Scientific Figure on ResearchGate.
- Bhardwaj R, Vaziri H, Gautam A, Ballesteros E, Karimeddini D, & Wu G. Y. (2018). Chylous Ascites: A review of pathogenesis, diagnosis and treatment. *Journal of Clinical and Translational Hepatology*, 6(1), 1–9. <https://doi.org/10.14218/jcth.2017.00035>

CONTACT

ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΣΕΚΕΡΗ MD, MSc (c)
Email: kalliopisekeri@gmail.com