

KOLEDOKTA KALAN T - TÜP PARÇALARININ ENDOSKOPIK YOLLA ÇIKARTILMASI

ENDOSCOPIC MANAGEMENT OF RESIDUAL T-TUBE PIECES IN THE COMMON BİLE DUCT

Dr. Ahmet GÖRGÜL

Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Gastroenteroloji Anabilim Dalı
Gazi Tıp Dergisi 3 : 148-149, 1990

ÖZET : 1989 yılı içinde iki olguda koledokta kalan T - tüp parçaları endoskopik yolla çıkarılmıştır. Bu olgularda ilk tedavi seçeneği olarak endoskopik ekstraksiyon yapıldı. Başarısının yüksek oluşu, morbidite ve mortalitesinin düşük oluşu bu yöntemi relaparatomiyeye alternatif olarak ortaya çıkartmaktadır.

Anahtar Kelimeler : Safra yolları, Yabancı cisim, endoskopik yaklaşım.

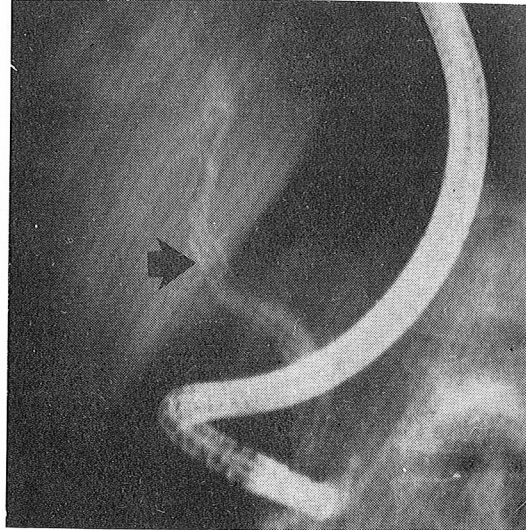
SUMMARY : In 1989, endoscopic management of residual T-tube pieces in the common bile duct were performed in two cases. In our cases, endoscopic extraction was performed as the first-choice therapy. Having a high success rate, low mortality and morbidity may favour endoscopy as an alternative procedure to relaparotomy.

Key Words : Biliary tract, foreign body, endoscopic management.

Safra yollarında yabancı cisimler oldukça nadir görülmektedir. Son zamanlarda yapılan bir literatür taramasında sadece 92 olgu bildirilmiştir (Garcia ve ark. 1983). Olguların çoğunda sütür parçaları etrafında gelişen safra yolları taşı, nadiren de T-tüp parçaları ve diğer kullanılan lastik tüplerin parçaları bildirilmiştir. Kolesistektomi sonrası bu komplikasyona hangi sıklıkta rastlandığı hakkında literatürde bir oran verilmemiştir.

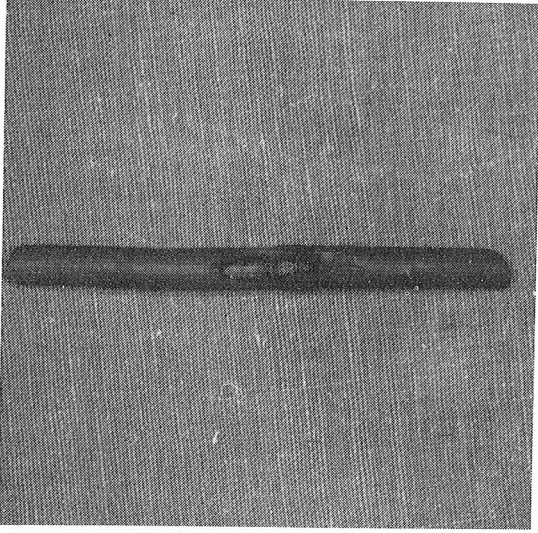
Bu olgularda, son yıllara kadar tedavi yaklaşımı relaparotomi idi. Olgu sayısının sınırlı olması nedeniyle relaparatomisinde sonuçlarını içeren geniş literatür bilgisi bulunmamaktadır. Ancak endoskopik sfinkterotomi ve koledok taşlarının endoskopik olarak çıkarılması gibi yöntemlerin gelişmesini takiben, safra yollarındaki yabancı cisimlerinde endoskopik çıkarılması relaparatomiyeye alternatif bir yöntem olarak kullanılmaya başlanmıştır (Bedogni ve ark. 1986; Garcia ve ark. 1983). Bizde kliniğimizde son bir yıl içinde rastladığımız iki olguda kolesistektomi sonrası koledokta kalan T-tüp parçalarını endoskopik olarak çıkarttuk.

Nazofarinks anestezisinden sonra duodenoskop (Olympus JF IT 10) yutturuldu. Papilla water bulundu, koledok kateterize edilerek ERCP yapıldı, koledokta kalan T-tüp parçası gösterildi (Resim -1).

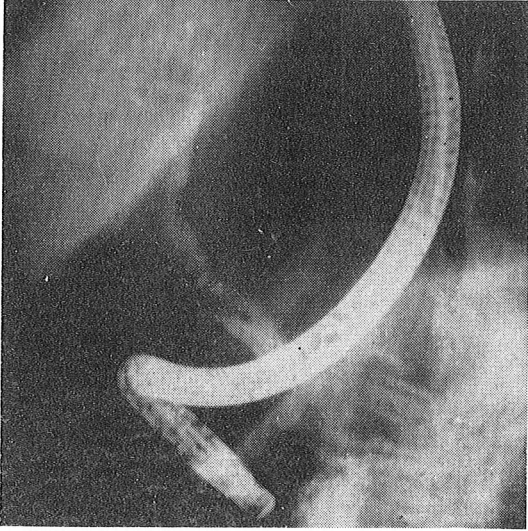


Resim - 1

Her iki olgudada T-tüpün distal ucu papillardan çıkmış olarak duodenoskopiyle gözlendi. Duodenoskopun biopsi kanalından sokulan diatermik snare ile T-tüpün duodenuma çıkmış olan distal ucu yakalanarak duodenoskopiyle beraber geri çekildi. T-tüp çıkarıldıktan sonra (Resim 2), duodenoskop tekrar yutturuldu. ERCP kateteri ile koledok tekrar kateterize edildi, opak madde verilerek kontrol filmi alındı, koledok normal olarak gözlendi (Resim 3) ve işleme son verildi.



Resim - 2



Resim - 3

OLGU SUNUMU

46 yaşında erkek ve 34 yaşındaki kadın iki olgumuzda taşlı kolesistit nedeniyle yapılan kolesistektomiye takiben yerleştirilen T-tüpün 7. günde geri çekilmesi sırasında tüpün bozulması nedeniyle distal kolları kopmuş ve koledokta kalmıştı. Olguların T-tüp parçası kalması ile ilgili semptom ve klinik bulguları yoktu. Her iki olgudada koledokta kalan T-tüp parçaları yukarıda anlatılan yöntemle herhangi bir komplikasyonla karşılaşılmadan başarıyla çıkarıldı.

TARTIŞMA

T-tüplerinin ve diğer lastik tüplerin safra yollarını ilgilendiren operasyonlar sonrası kalma insidansı çok düşüktür. Literatürde bununla ilgili çok az bilgi bulunmaktadır (Garcia ve ark. 1983). Çok geniş bir tarama sonucu 5 olgu yayınlamışlardır. 6 yılı kapsayan taramada ise sadece 6 olgu bildirilmiştir (Bedogni ve ark. 1986). Kliniğimizde son bir yıl içinde iki olguda kolesistektomiye takiben T-tüp parçalarını koledokta saptamamız üzerine, tedavide endoskopik yaklaşımın önemini vurgulamak amacıyla bu yazıyı hazırladık.

Bizim olgularımızda T-tüp distal uçları duodenuma çıkmıştı, bu nedenle diatermik snare ile yakalayarak duodenoskopi geri çekmek suretiyle T-tüp parçalarını çıkardık. Ancak, tüpün boyutları ve pozisyonuna göre bu işlem daha kompleks olabilir. Tüp parçası tamamen koledokta kalsaydı endoskopik sfinkterotomi ve takibinde basketle tüpü çıkartmayı denemek gerekecekti.

Sonuç olarak, safra yollarındaki yabancı cisimlerin çıkarılmasında son yıllardaki teknik gelişmelere paralel olarak endoskopik yaklaşımları : Morbidite ve mortalitesinin düşüklüğü, başarı oranının yüksekliği nedeniyle relaparotomiye alternatif bir yöntem olarak sunuyoruz.

Yazışma Adresi :

Dr.Ahmet GÖRGÜL
Yüksek İhtisas Hastanesi
Gastroenteroloji kliniği
06100 Sıhhiye ANKARA
Tel : 139 57 85

KAYNAKLAR

1. Bedogni G, Meinore M, Barbieri I ; Foreign bodies of the Biliary Tract. Dig Dis Sci 31 (10) : 1100-1104, 1986
2. Garcia JC, Lemarchand F, Samama G ; Corps etrangers des voies biliaries sem. Hop. Paris. 59 : 1204-1208, 1983