ПРЕДОПЕРАТИВЕН ЕНДОСКОПСКИ БИЛИАРЕН ДРЕНАЖ ПРИ КАРЦИНОМ НА ГЛАВАТА НА ПАНКРЕАСА

С. Сергеев, Н. Владов, К. Кацаров*, И. Такоров, П. Карагьозов*;
Клиника по жлъчно-чернодробна и панкреатична хирургия,
****Клиника по гастроентерология и хепатология, ВМА - София***

Стенозата на ductus холедохус е един от най-честите симптоми при карцинома на главата на панкреаса. Тя води до повишени стойности на холостатичните ензими, последвани от увеличение на серумните нива на билирубина. Механичният иктер се асоциира с постоперативни усложнения свързани с ендотоксинемия и повишен възпалителен отговор. Целта на проучването е да оцени ефекта на предоперативния ендоскопски билиарен дренаж. От януари 2005 до януари 2006, ендопротези са поставени на 41 пациента с карцином на главата на панкреаса. При седем от тях след ЕРЦП бе установена само малигнена стеноза на холедоха и увеличени стойности на холостатичните ензими. Останалите 34 са представени с картината на развит механичен иктер. Средното ниво на билирубина бе 196 μмол/л (от 22 до 569 μмол/л). Седмица след поставането на стента нивото на билирубина намалява с 35%. 22 от стентираните пациенти са подложени на хирургично лечение, останалите 19 са преценени като неподходящи поради авансиране на процеса. За същия период в клиниката са оперирани 44 пациента с карцином на панкреаса, като при 38 (86.4%) от тях локализацията е в главата. Извършени са 25 радикални резекции и 19 дренажни процедури. Предоперативен ендоскопски дренаж е извършен при 14 от радикално оперираните пациенти, при двама е осъществен хирургичен билиарен байпас, а при останалите 9 радикално оперирани не е осъществявана предоперативна билиарна декомпресия. При операбилните пациенти хирургичната интервенция се извършва в средно 9 дни след поставянето на ендопротезата. Всички стентирани пациенти са получавали инфузии, антибиотици и хепатопротектори за профилактика на холангита. Наблюдава се сходен морбидитет и морталитет между групата на стентираните пациенти и тези без предопертативен билиарен дренаж. Предсперативният ендоскопски билиарен дренаж е ефективен медод за преодоляване на малигнената обструкция на дисталния холедох и не се асоциира с повишаване на периоперативния морбидитет и морталитет.