



Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej
w Kędzierzynie-Koźlu

ENDOSKOPOWA SFINKTEROTOMIA ZWIERACZA PRZEWODU ŻÓŁCIOWEGO, TRZUSTKOWEGO

OPIS ZABIEGU

EWCP jest połączeniem dwóch badań endoskopowego i radiologicznego. Procedura ta pozwalająca zbadać przewody żółciowe i trzustkowe oraz wykonanie zabiegów endoskopowych umożliwiających leczenie chorób dróg żółciowych i trzustki.. Polega na wprowadzeniu giętkiego endoskopu (duodenoskopu) do dwunastnicy, zlokalizowaniu brodawki Vatera będącej ujściem przewodów żółciowych i trzustkowych. Do ujścia brodawki wprowadzany jest cewnik przez który podaje się środek kontrastowy, pozwalający uwidocznić na monitorze radiologicznym przewody żółciowe i trzustkowe oraz rozpoznać zmiany patologiczne. W przypadku żółtaczki mechanicznej metoda pozwala na ustalenie jej przyczyny (konkrementy z przewodach żółciowych, zwężenia nowotworowe i nienowotworowe, szkody w wyniku wykonanych uprzednio zabiegów operacyjnych, choroby trzustki utrudniające odpływ żółci do dwunastnicy. Wykonanie przecięcia zwieraczy brodawki Vatera powoduje poszerzenie ujścia przewodów żółciowych do dwunastnicy i pozwala na wprowadzenie narzędzi do usunięcia konkrementów (koszyczki, balony, mechaniczne litotryptory), lub wprowadzenie protezy plastikowej lub samorozprężalnej celem udroźnienia zwężonego odcinka i usprawnienia odpływu żółci do dwunastnicy. Przecięcie zwieracza przewodu trzustkowego poszerza ujście przewodu trzustkowego usprawniając odpływ soku trzustkowego do dwunastnicy i wprowadzenie narzędzi do usuwania konkrementów, poszerzania zwężeń, wprowadzenia protez. Możliwe jest pobranie materiału do badań histopatologicznych, cytologicznych, mineralogicznych, immunologicznych.

Przygotowanie pacjenta wymaga jedynie powstrzymanie się od przyjmowania posiłków i płynów przez 6 godzin przed badaniem. Konieczne jest wykonanie badań jak do zabiegu chirurgicznego i znieczulania.

Zabieg wykonuje się w znieczuleniu. O rodzaju znieczulenia do przeprowadzenia opisanego zabiegu endoskopowego ,jego przebiegu i możliwych zagrożeniach z nim związanych poinformuje Państwa lekarz anestezjolog.

MOŻLIWE POWIKŁANIA

Endoskopowa wsteczna cholangiopankreatografia jest metodą bezpieczną w rękach doświadczonego endoskopisty. Jest jednak metodą inwazyjną obarczoną możliwością wystąpienia powikłań.

Powikłania są rzadkie jednakże mogą wystąpić. Częstość powikłań wzrasta jeżeli EWCP połączona jest z zabiegiem endoskopowym:

- najczęstszym powikłaniem jest ostre zapalenie trzustki – występuje u ok. 5% pacjentów, zapalenie może mieć przebieg od łagodnego (najczęściej) do ciężkiego (rzadko), leczone jest zachowawczo, ciężkie postaci mogą wymagać leczenia operacyjnego;
- krwawienie – częstość występowania poniżej 1% w większości przypadków nie wymaga leczenia operacyjnego;
- perforacja przewodu pokarmowego lub dróg żółciowych – częstość występowania poniżej 1% najczęściej wymaga leczenia operacyjnego;
- zapalenie dróg żółciowych – częstość występowania poniżej 1%;
- reakcja na podawane leki – częstość występowania poniżej 1%;
- powikłania ze strony układu oddechowego lub sercowo-naczyniowego w tym powikłania zakrzepowo-zatorowe – częstość występowania poniżej 1%.

Część wyżej wymienionych powikłań może wymagać kolejnych zabiegów również operacyjnych, zmiany sposobu leczenia, przedłużenia jego okresu i może być także przyczyną śmierci.