

Žlučník a žlučové cesty Je všechno jasné?

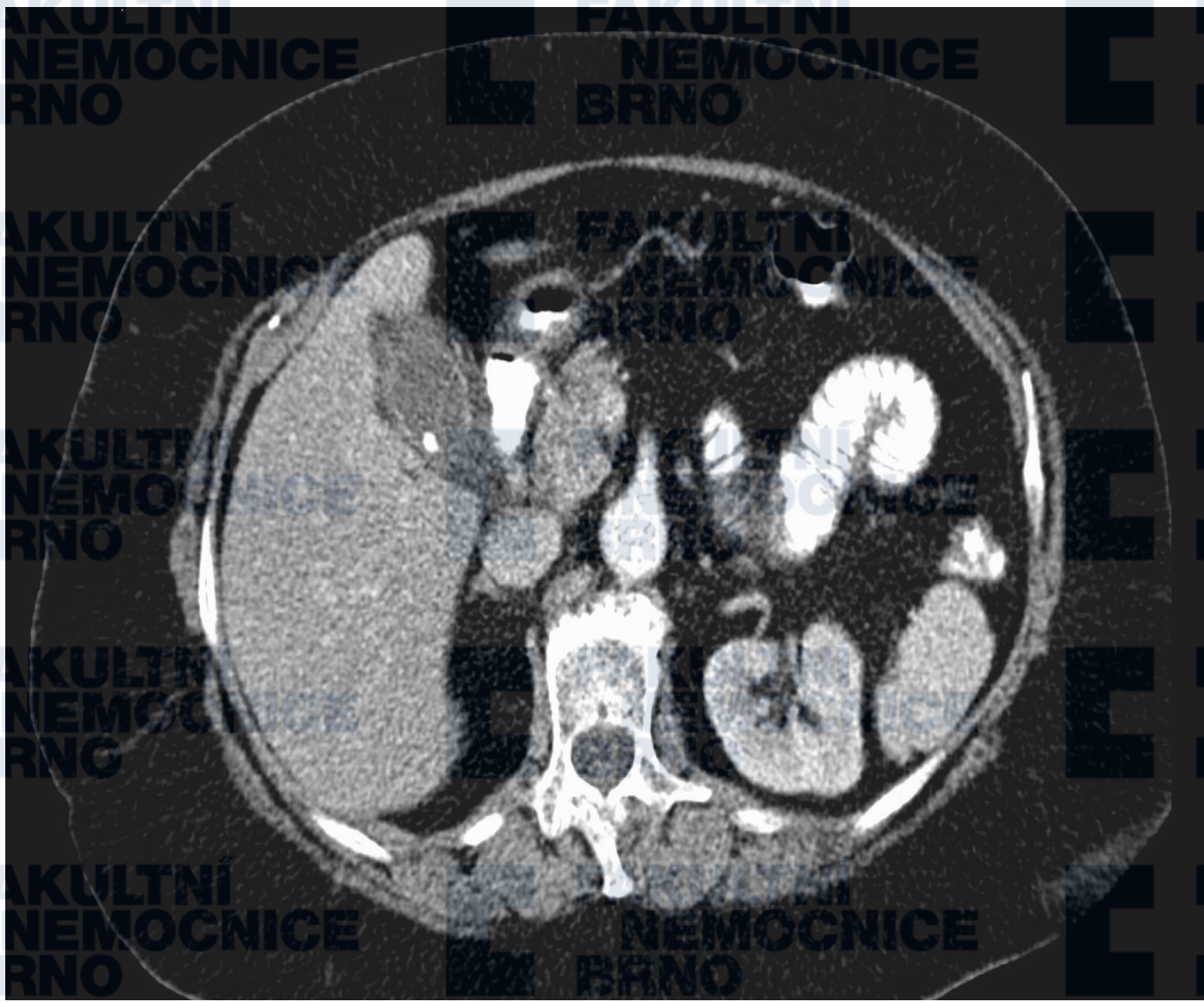
Josef Hořejš

RDG VFN Praha

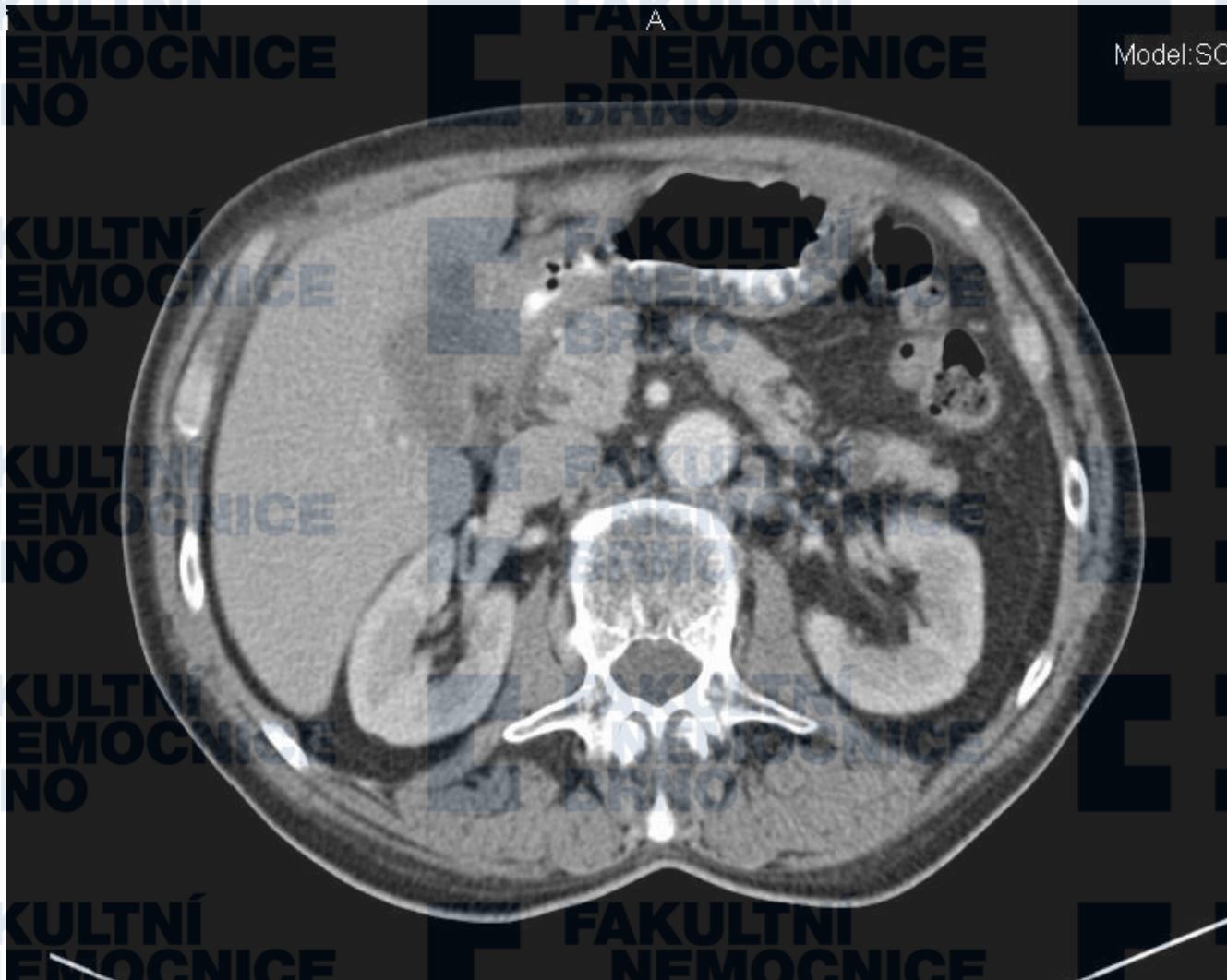
Cholesterolosa ano nebo ne?



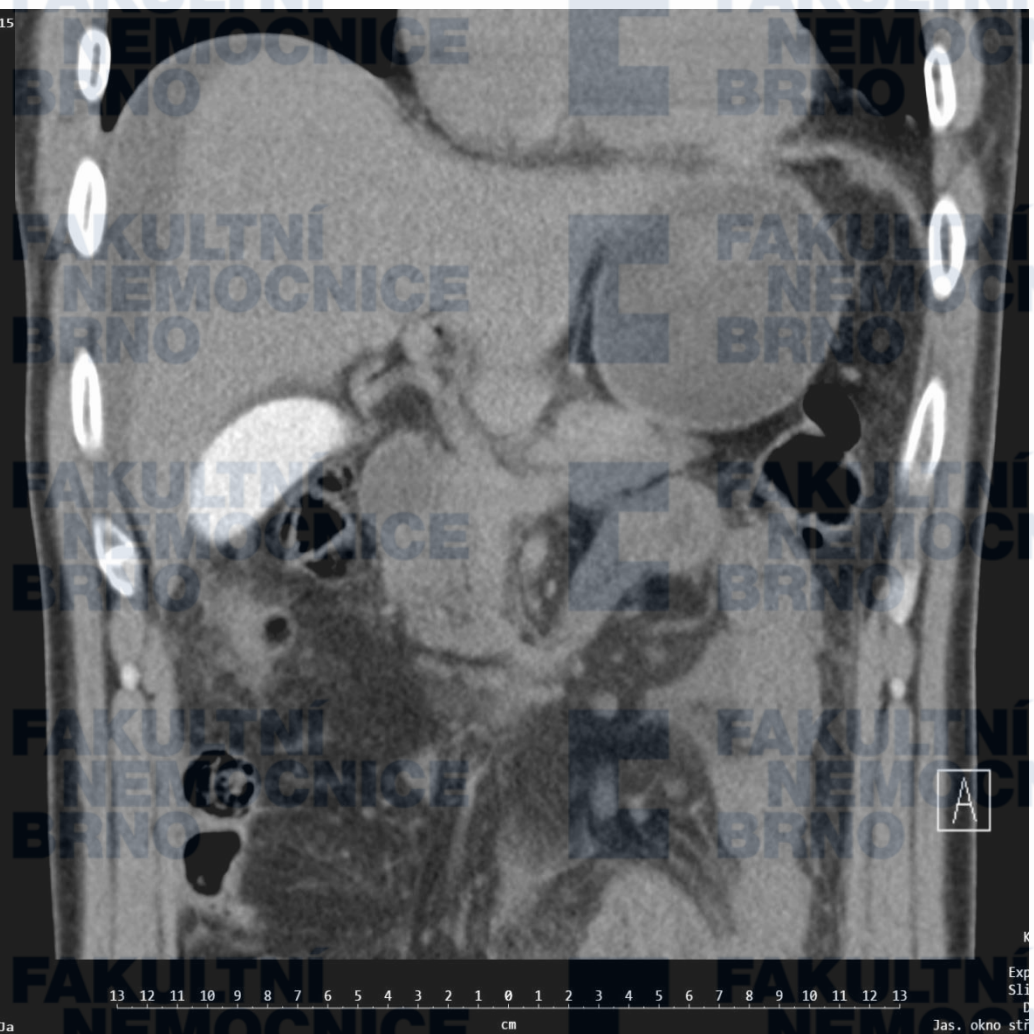
Cholecystitis acuta



Ca žlučníku nebo cholecystitis



Kalciová žluč

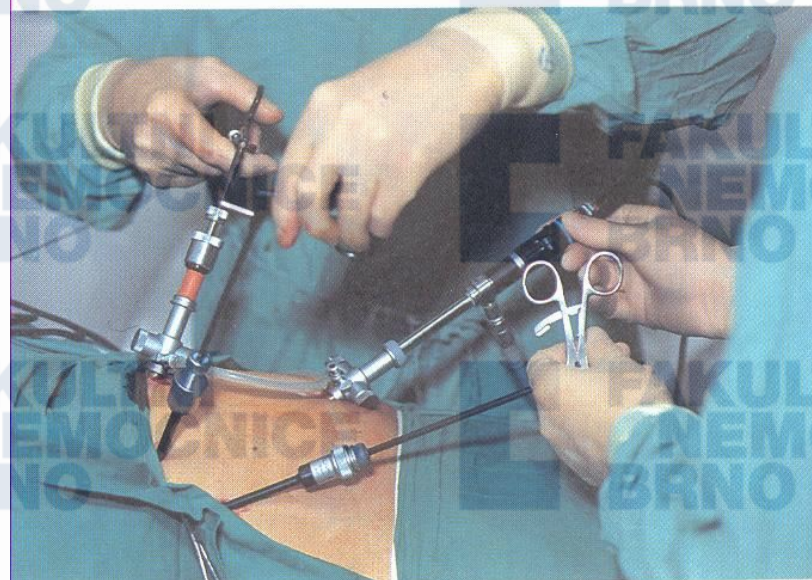


Cholecystektomie

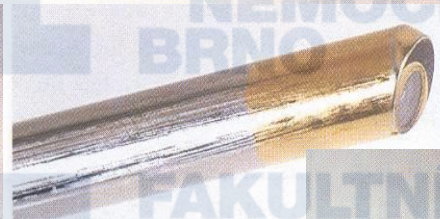
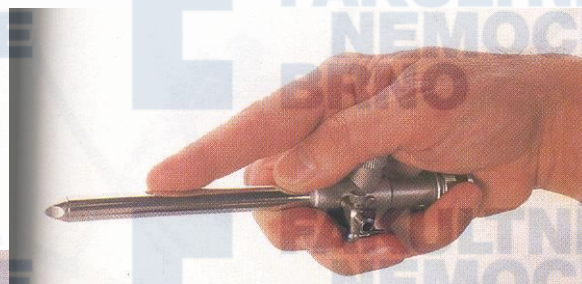
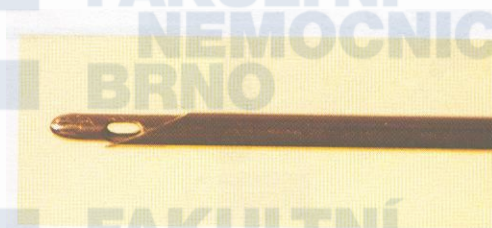
- Calotův trojúhelník?
- Proč?
- Kde je nejčastěji poškozený žlučovod po CHE
- Klasická vers.
laparoskopická operace



Vstupy do dutiny břišní

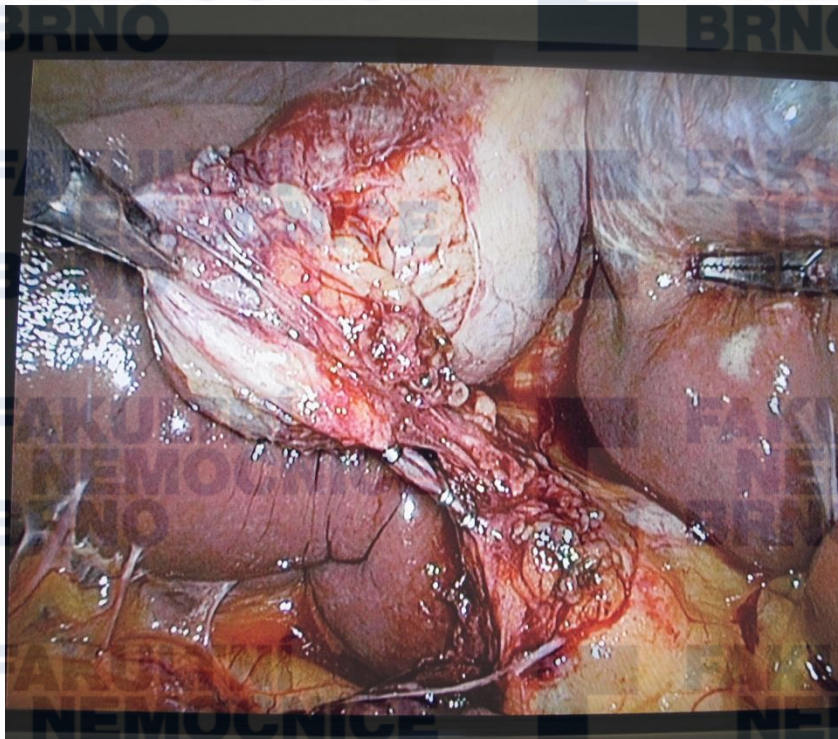
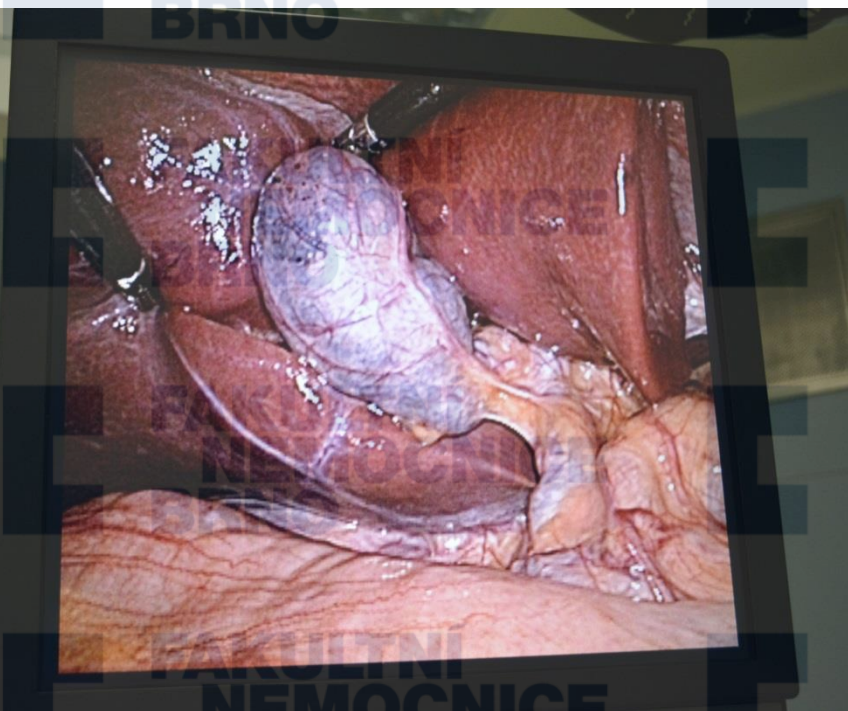
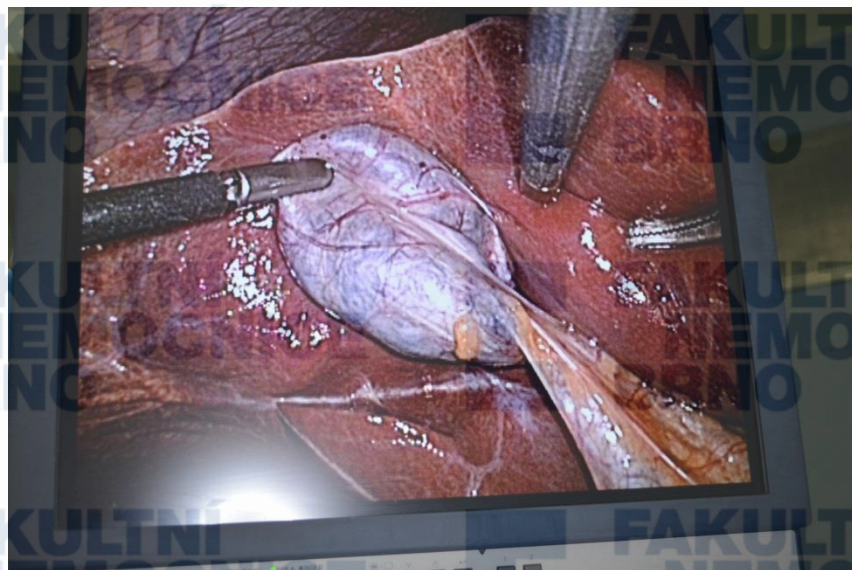


Verresova jehla, trokary, optika, nástroje





n



Nejčastější příčinou poranění
žlučovodu je operační trauma.

(3 až 8 výkonů z tisíce, nejistota u laparoskopii)

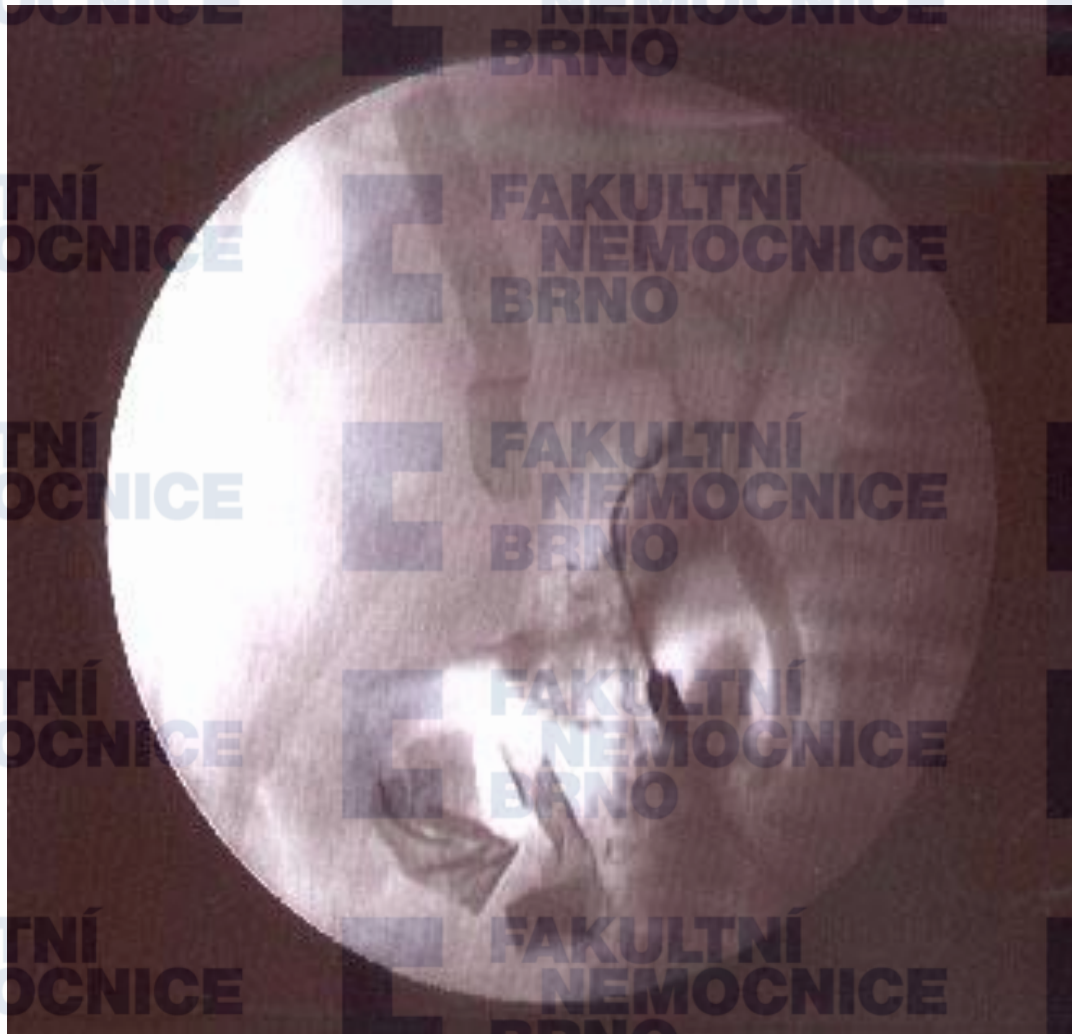
Pokud bude jakkoliv operováno
na žlučovodech, traumatům
se zřejmě nevyhneme.

Řešíme léze časně nebo jejich
komplikace.

Benigní stenosisy a uzávěry v 80 % pooperační /ESWL/

- 0,2 – 0,3 % CHE – laparotomie
- 0,4 – 0,6 % LCHE
- Většinou nepoznaná při operaci
- Zobrazení ?

Peroperační cholangiografie u klasické CHE



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

Perop. cholangiografie a cystikolithiasa



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

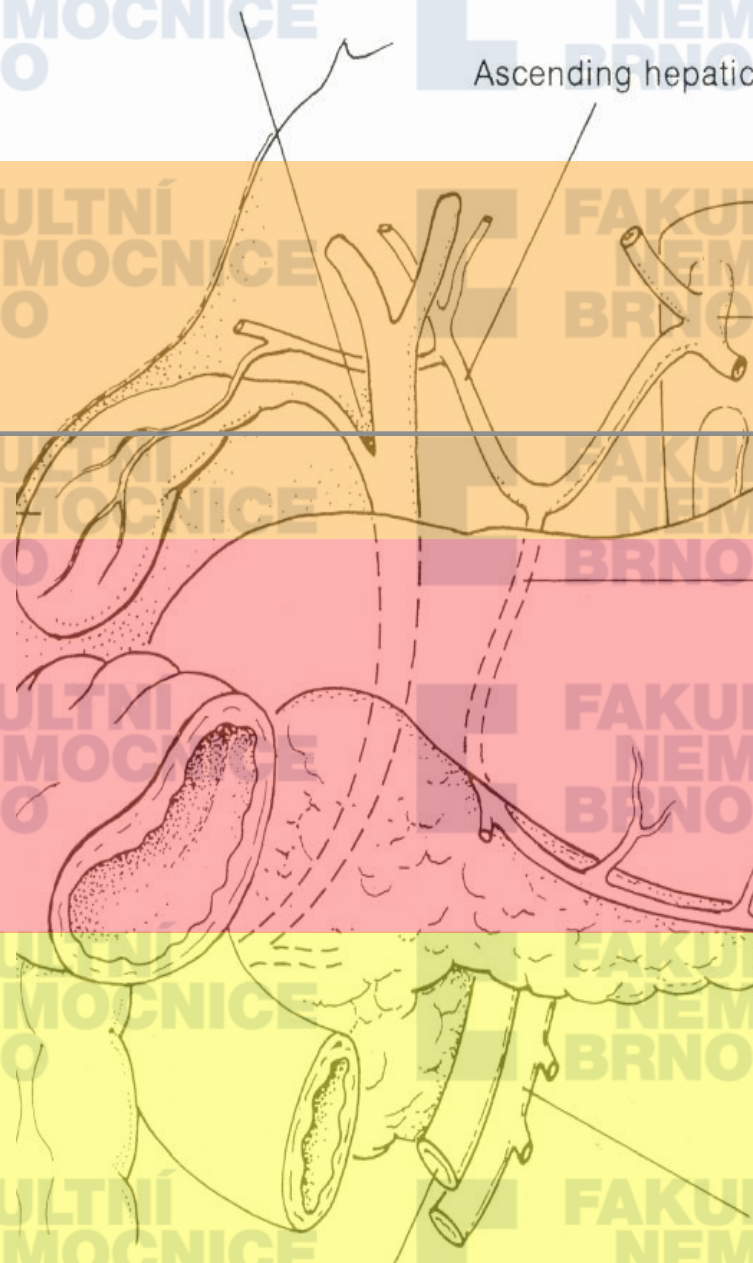
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

**zóna poškození při
LCHE**

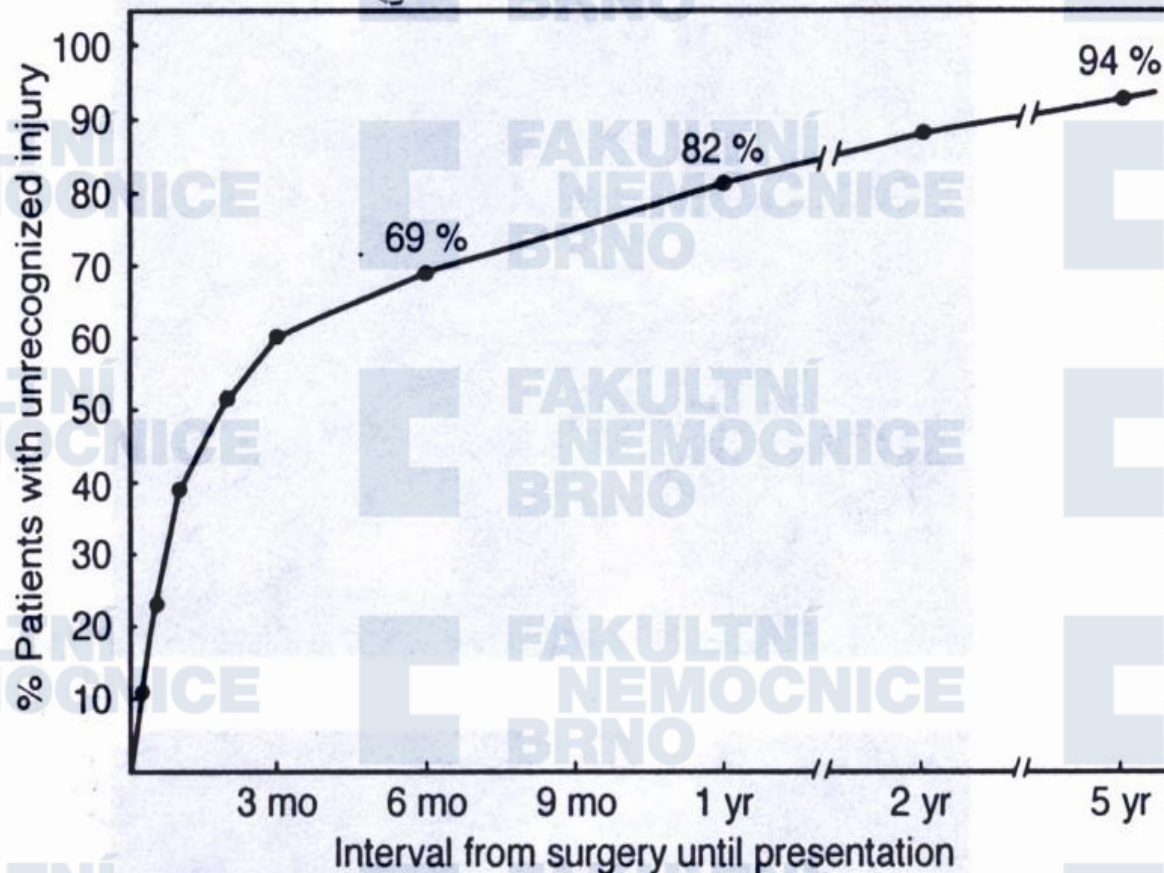
zóna poškození při LCHE i CHE

**zóna poškození při
resekci žaludku**

**zóna poškození ERCP
+ PST**

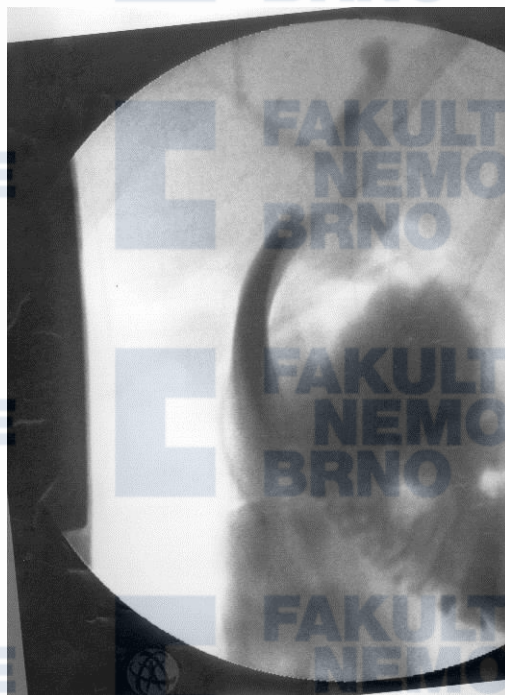


Schématické znázornění vzniku klinických projevů stenózy žluč. cest v čase od LCHE:



podle Pitt et al.

Přerušení DH po LCHE



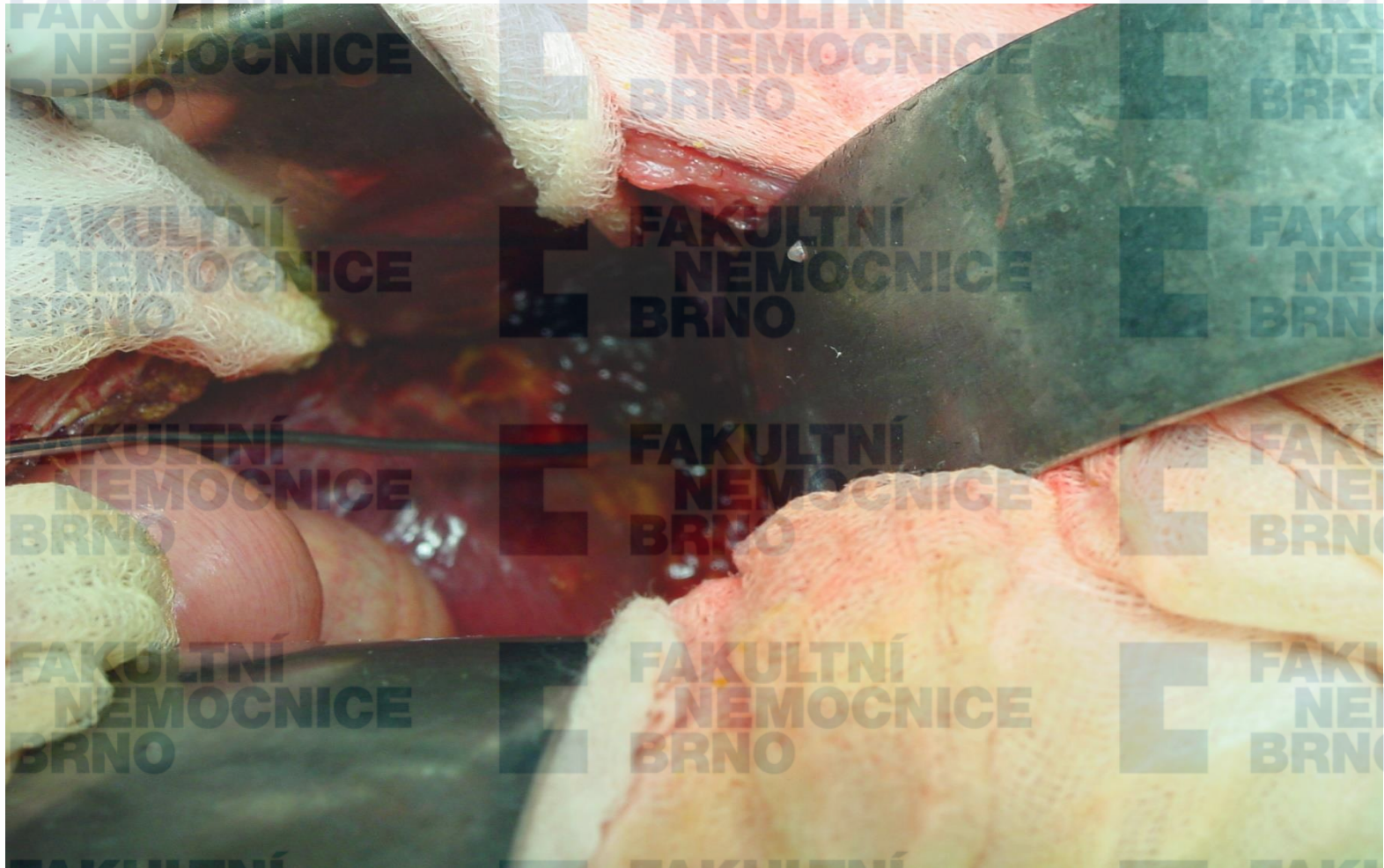
Kontrola po plastice na T drénu

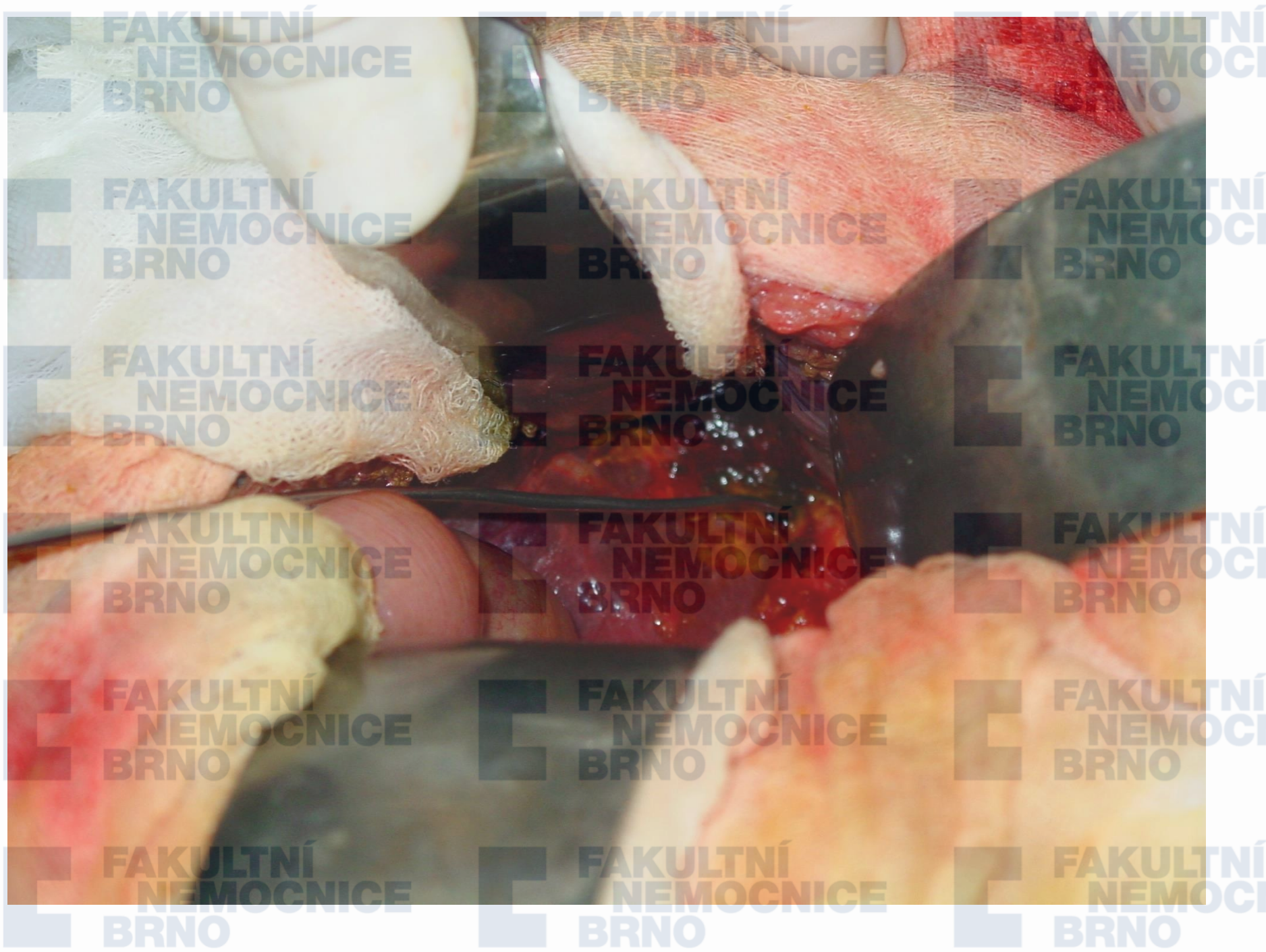


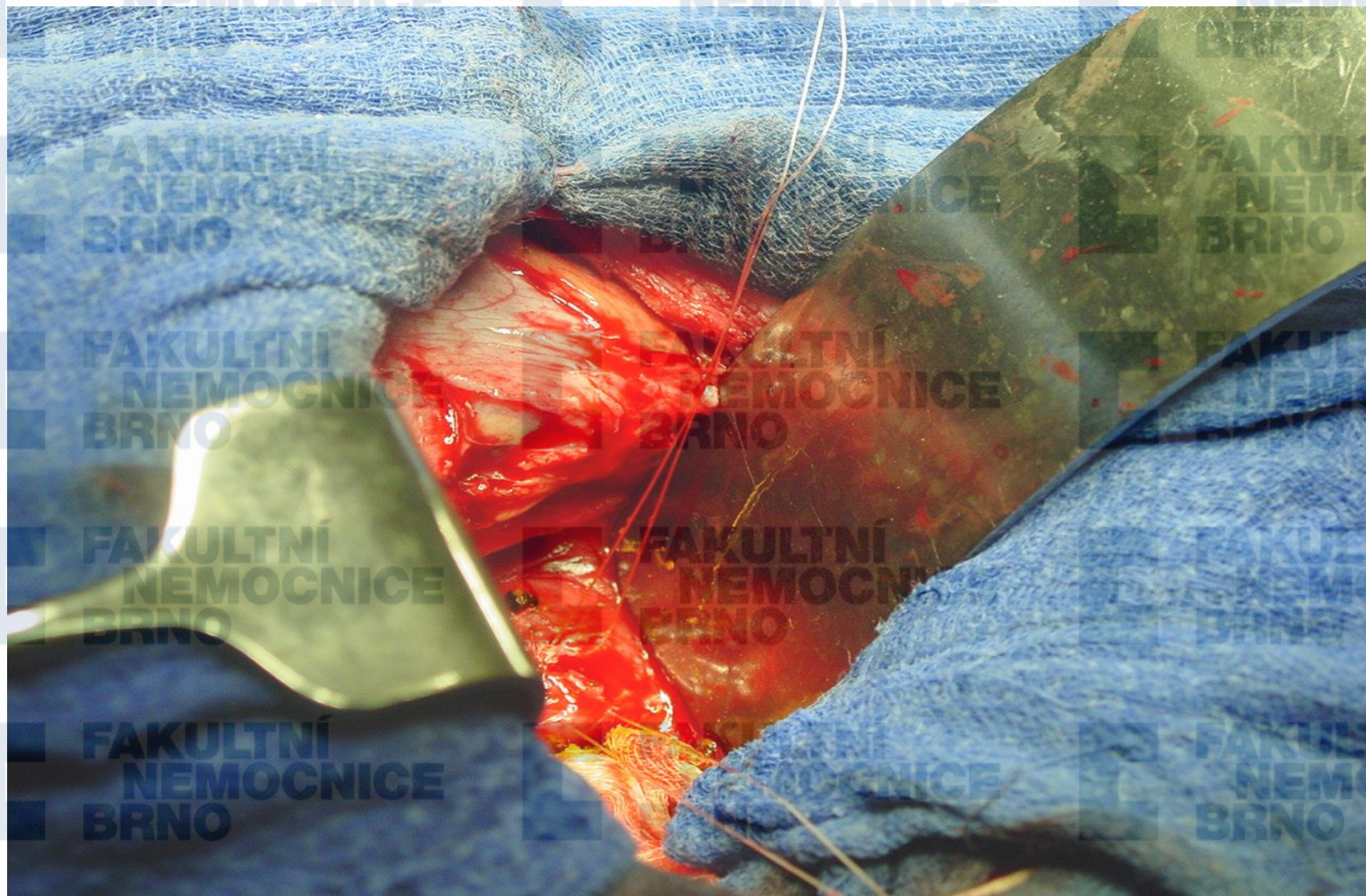
Kontrola po plastice na T drénu



Benigní stenosisy - léčení









Typický obraz po operacích pro iatrogenní poškození choledochu



Choledochoduodenostomosa



Po reoperaci – poškození žlučovýchodů – lithiasa 30. 9. 2004



15. 12. 2004



7. 1. 2005



7. 1. 2005



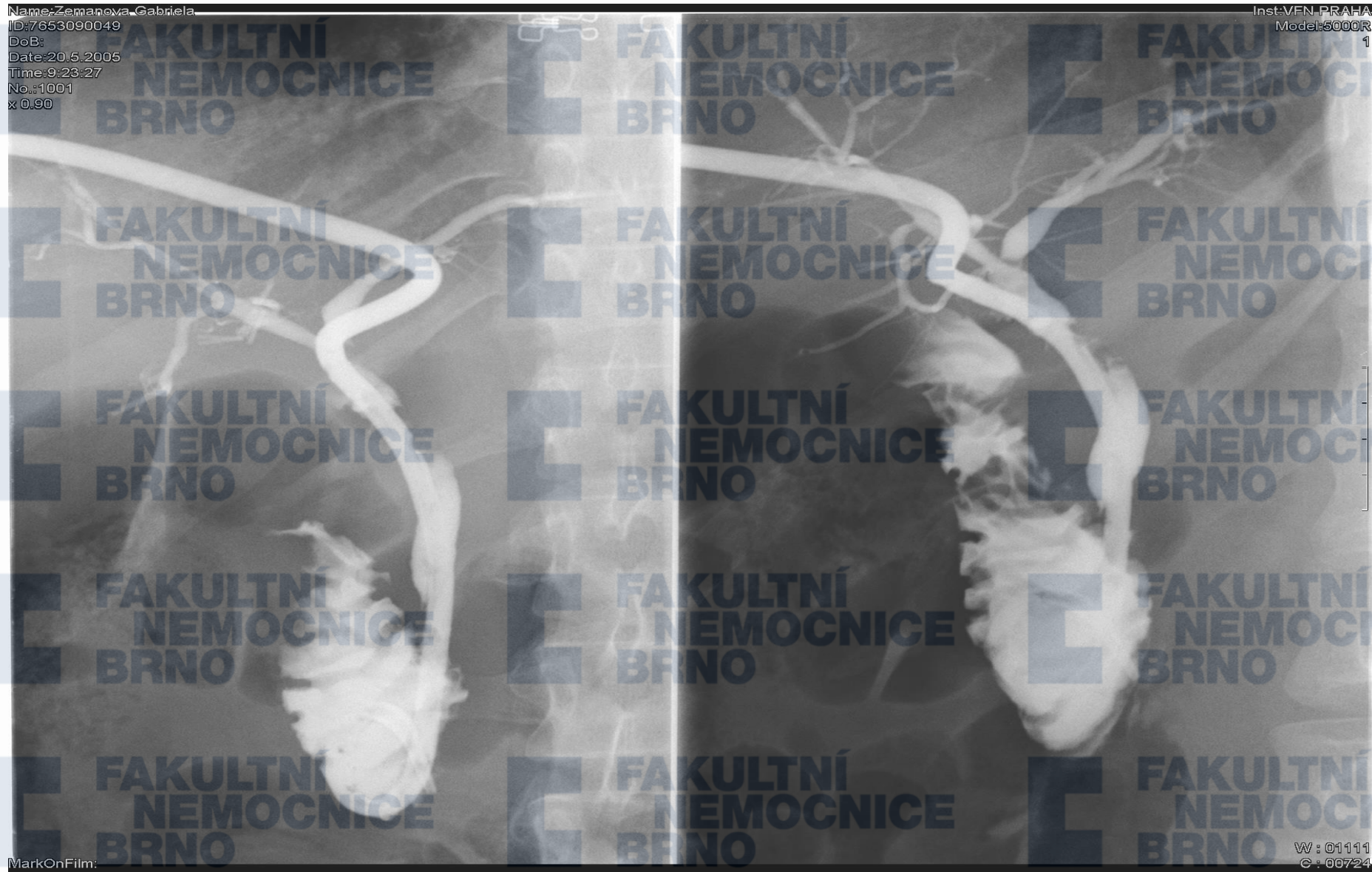
4. 2. 2005



20. 5. 2005

Name: Zemanova Gabriela
ID: 7653090049
DoB:
Date: 20.5.2005
Time: 9:23:27
No.: 1001
x 0.90

Inst: VEN-PRAHA
Model: 5000R
1



Poslední



Vyšetření T drénem

- Je většinou prostřižený
- Aplikace
- Poloha raméněk
- Reziduální lithiasa – polohování

Peroperační cholangiografie

Cholangiografie T drénem

- S. Věšín – Instrumentální cholangiografie

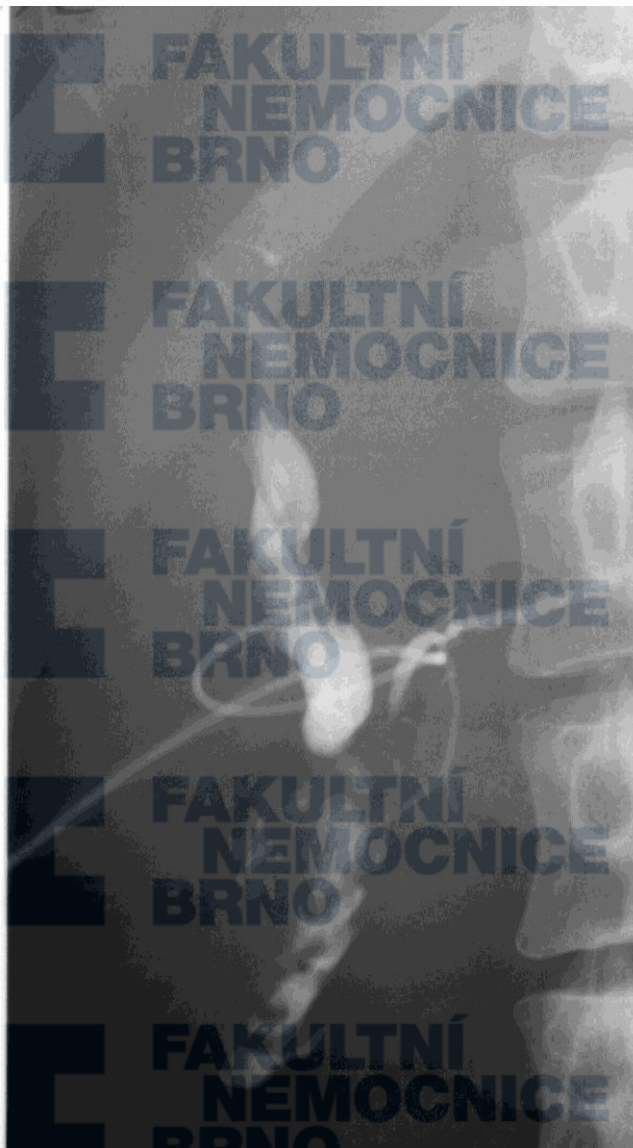
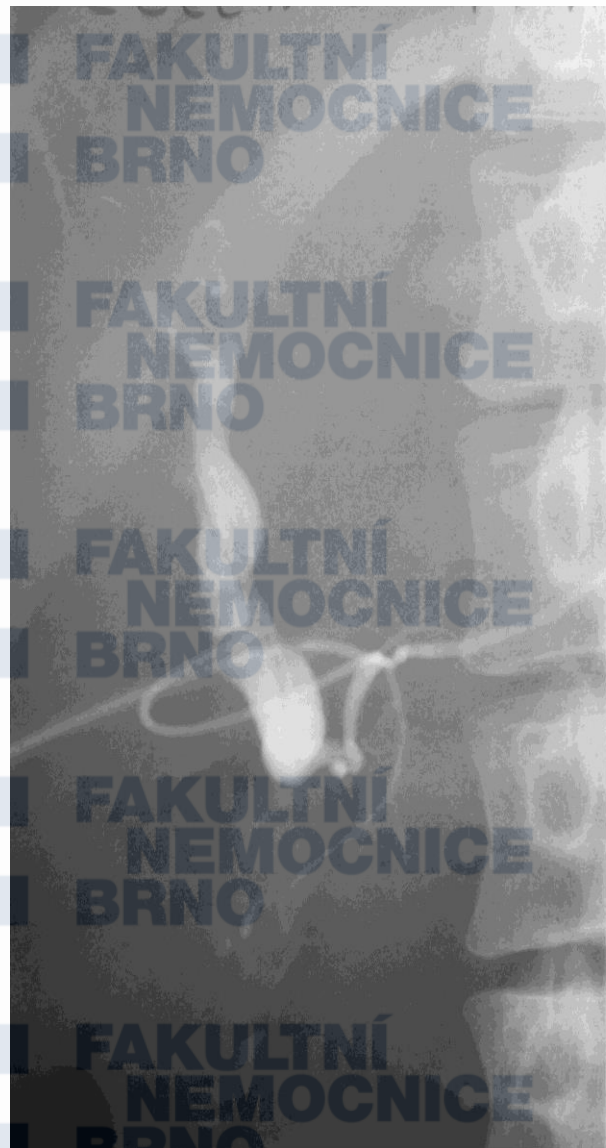
Znepokojuje vás papila?



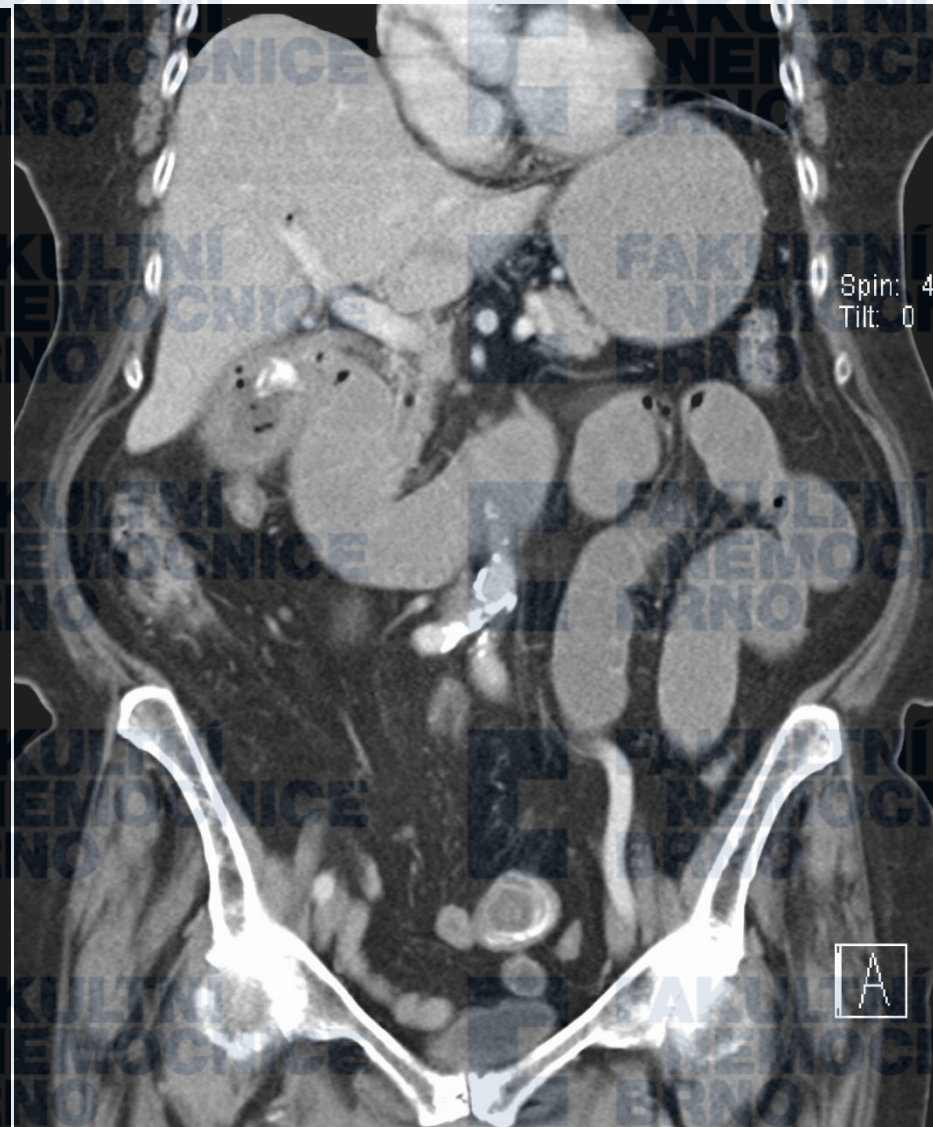
Snímky vstoje !



T drén – ampulární fáze



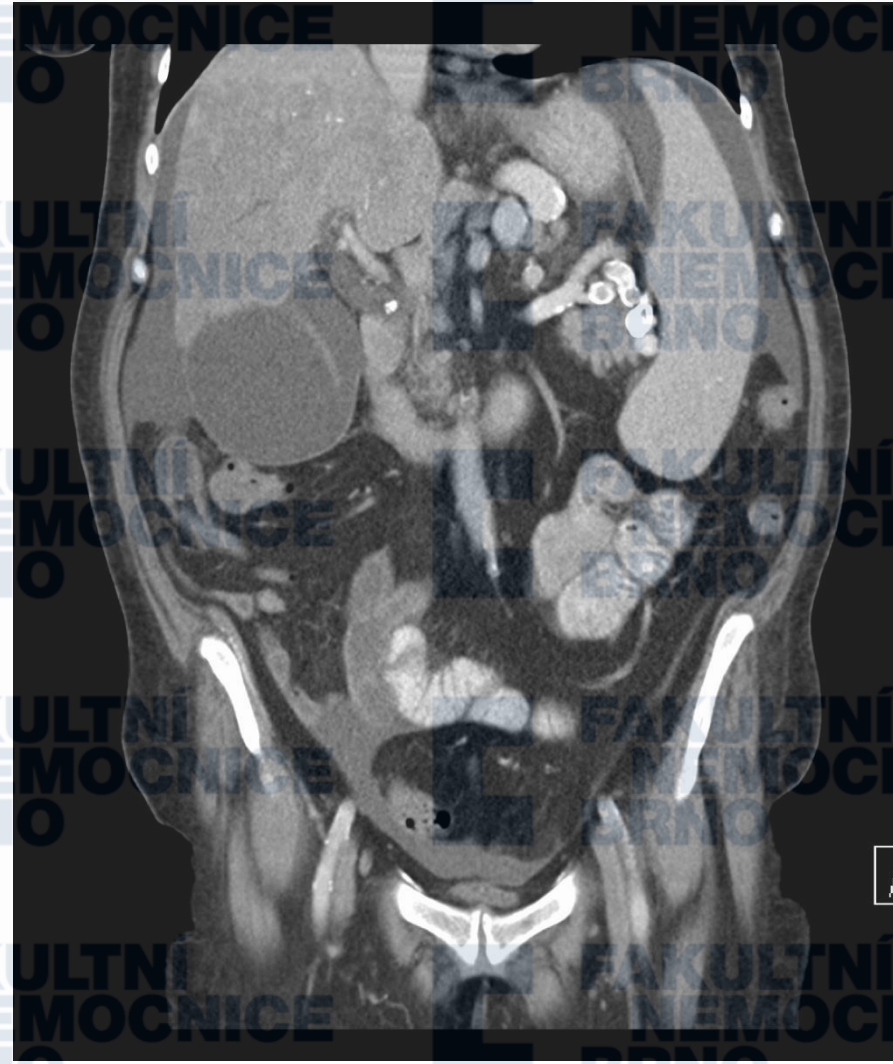
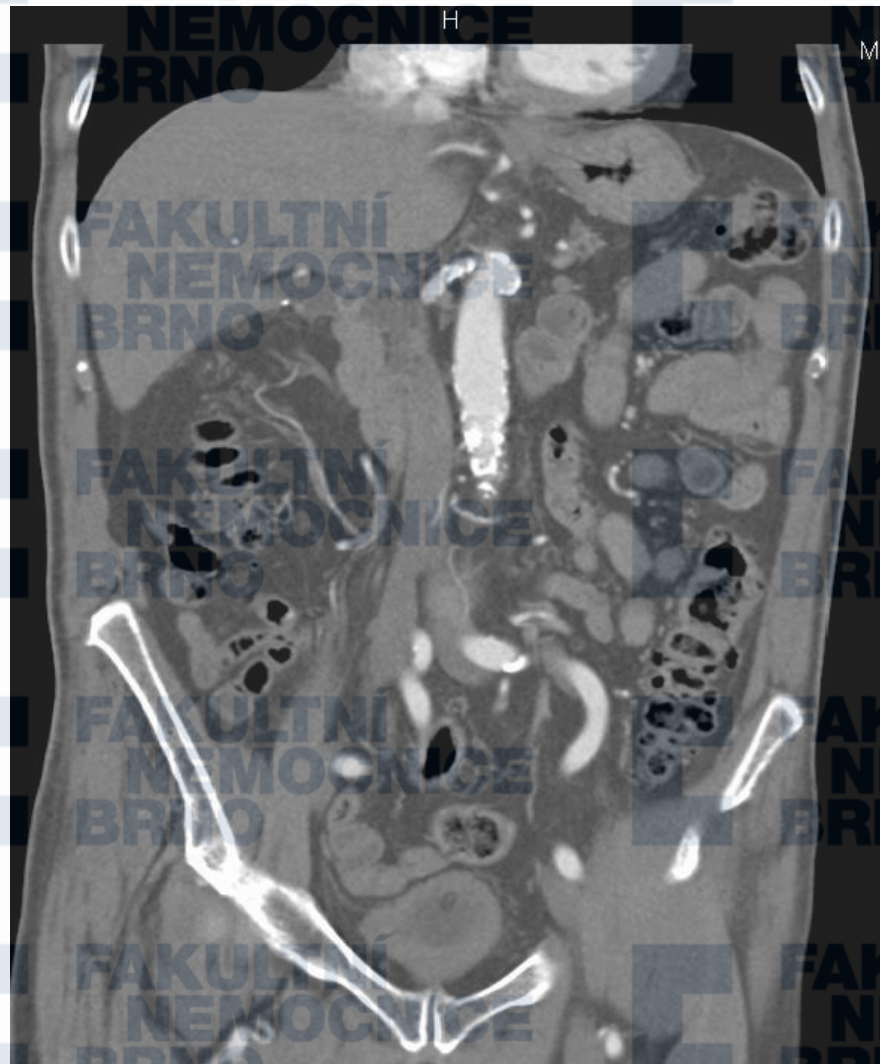
Plyn a biliární ileus



Únik z d. cystikus



Choledocholithiasa



Choledocholithiasa



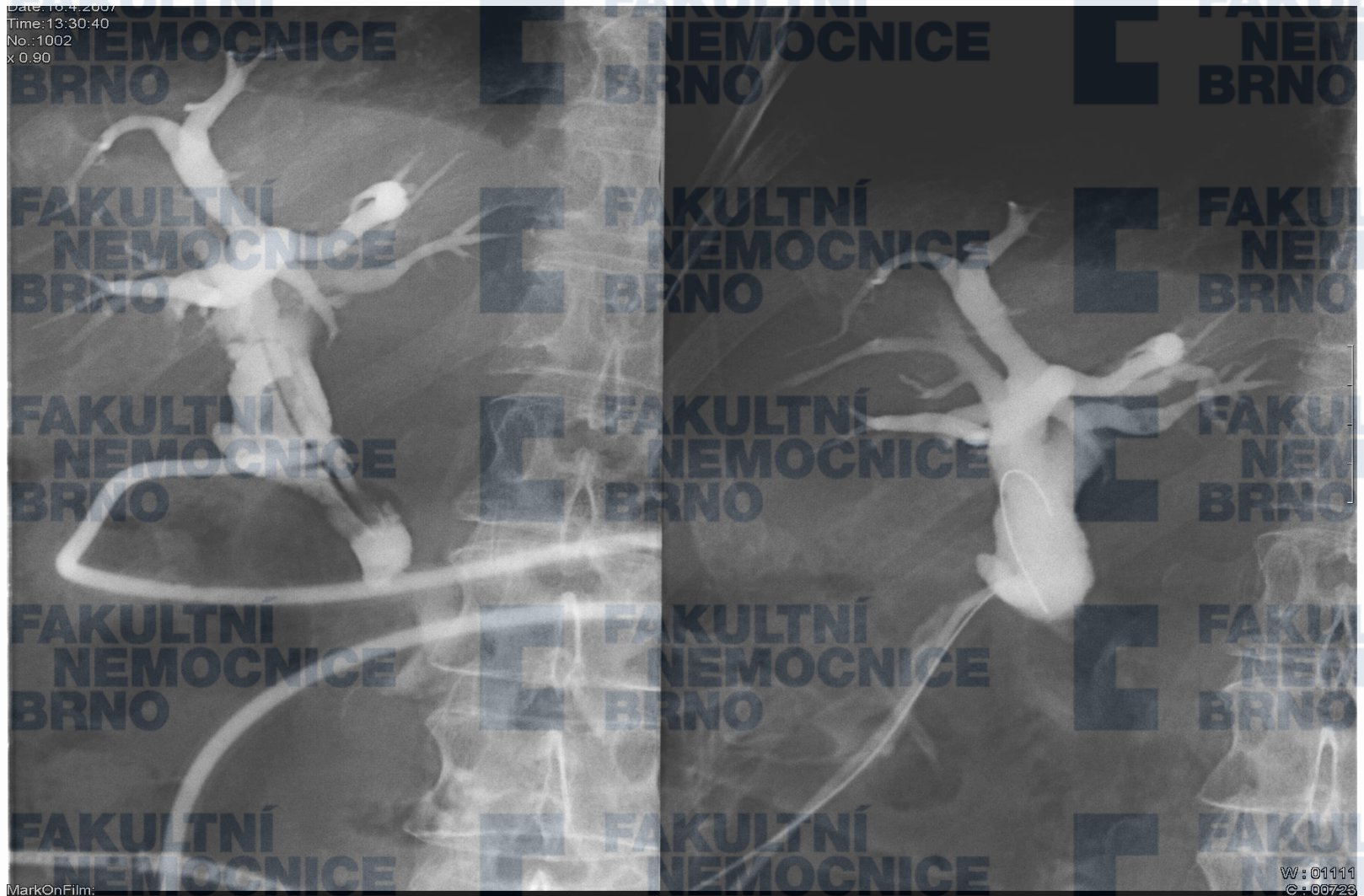
Reziduální choledocholithiasa



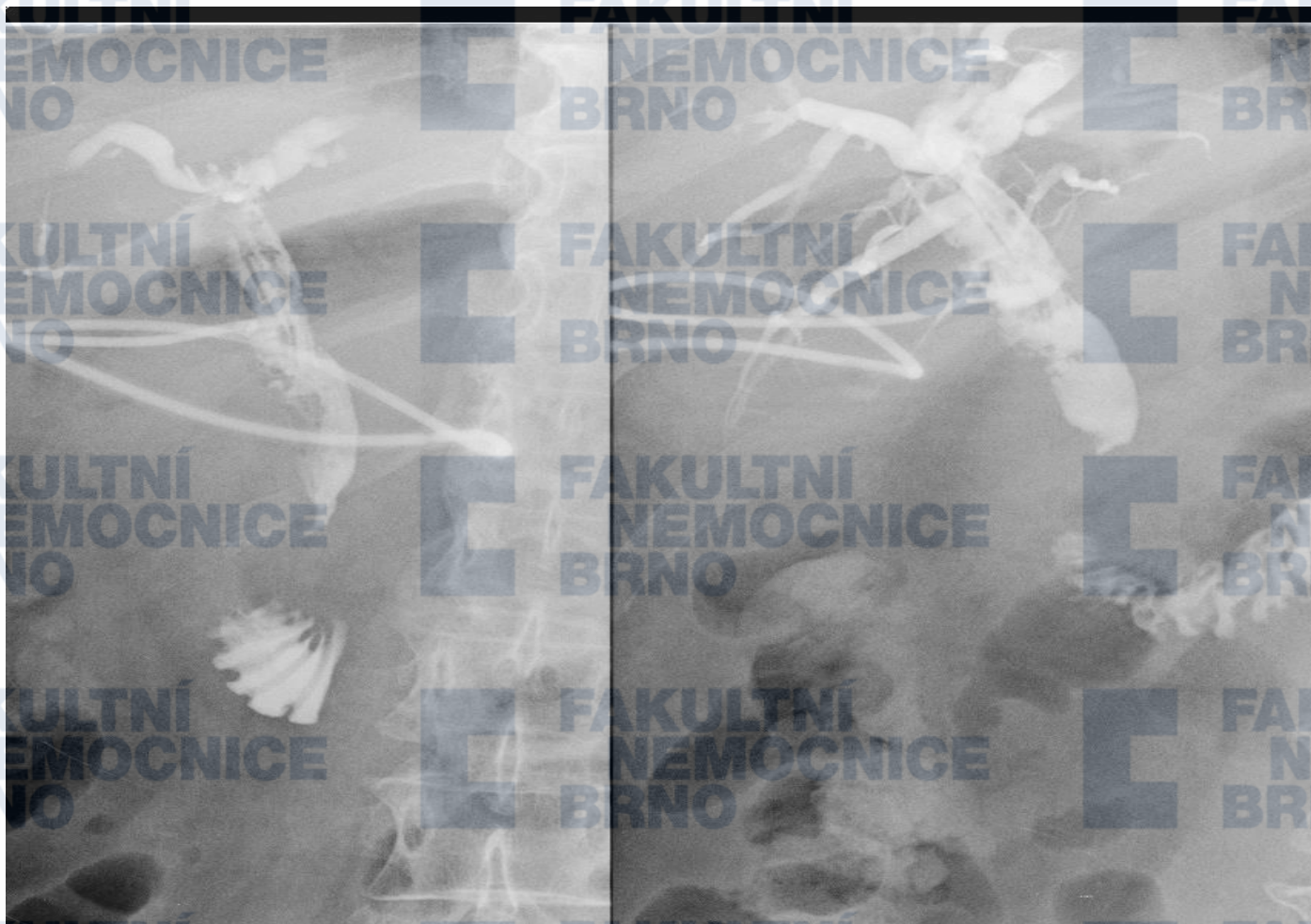
T drén - lithiasa



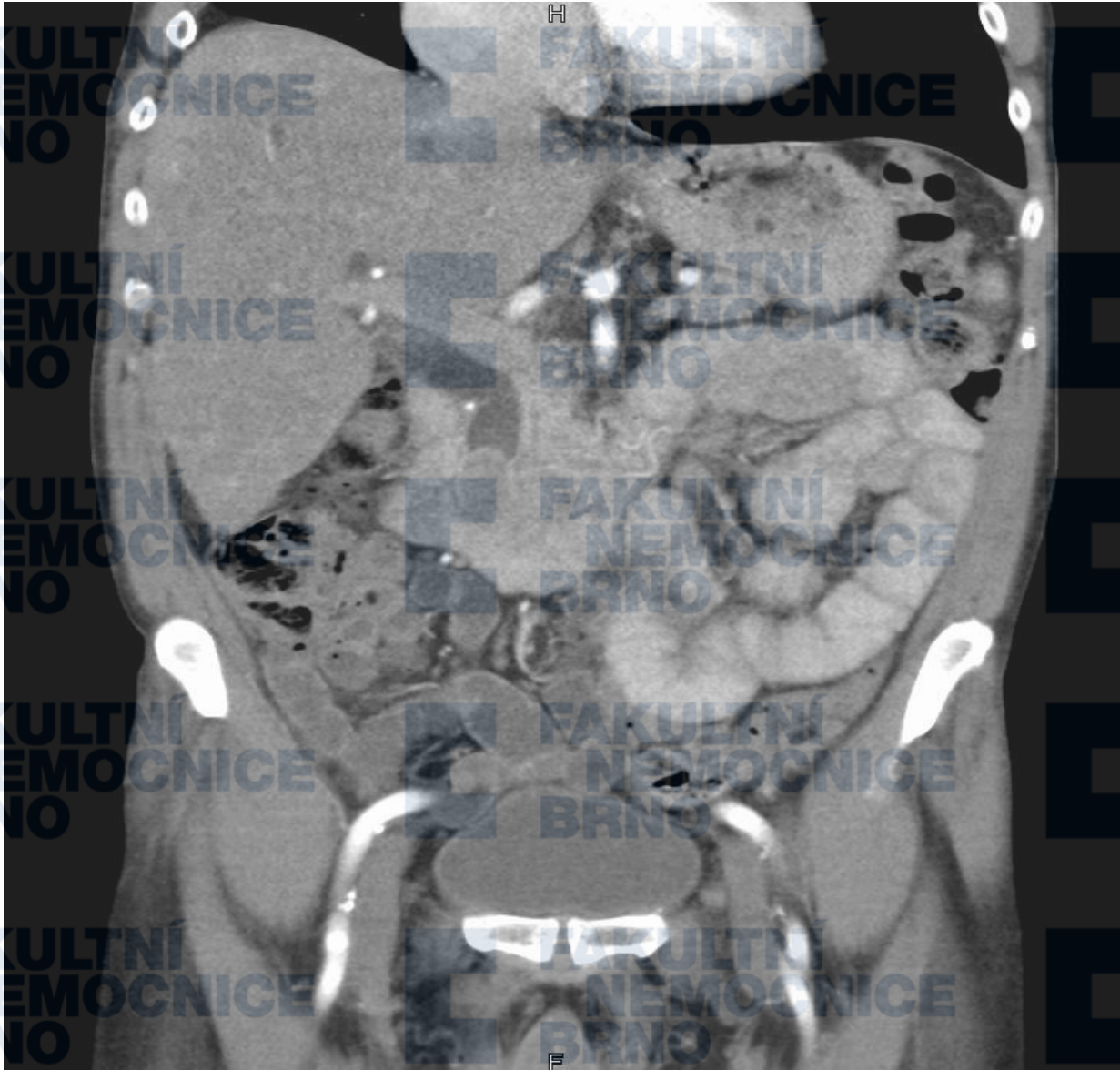
Reziduální choledocholithiasa



Konkrementy nebo ne?



Reziduální choledocholithiasa





FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

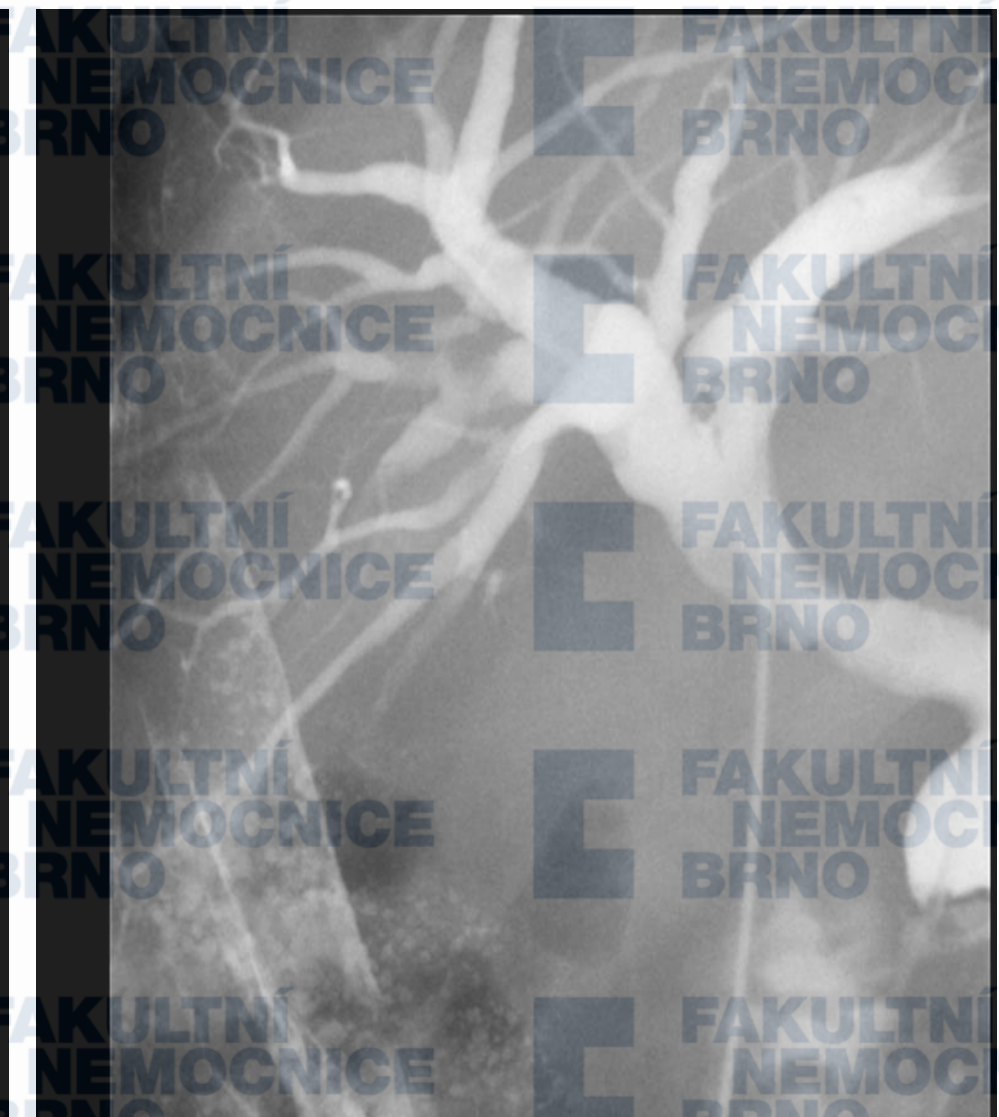


FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

Extrakce



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO





FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



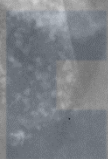
FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



Extrakce



Double duct sign - Tu pankreatu, papily, choledocholithiasa

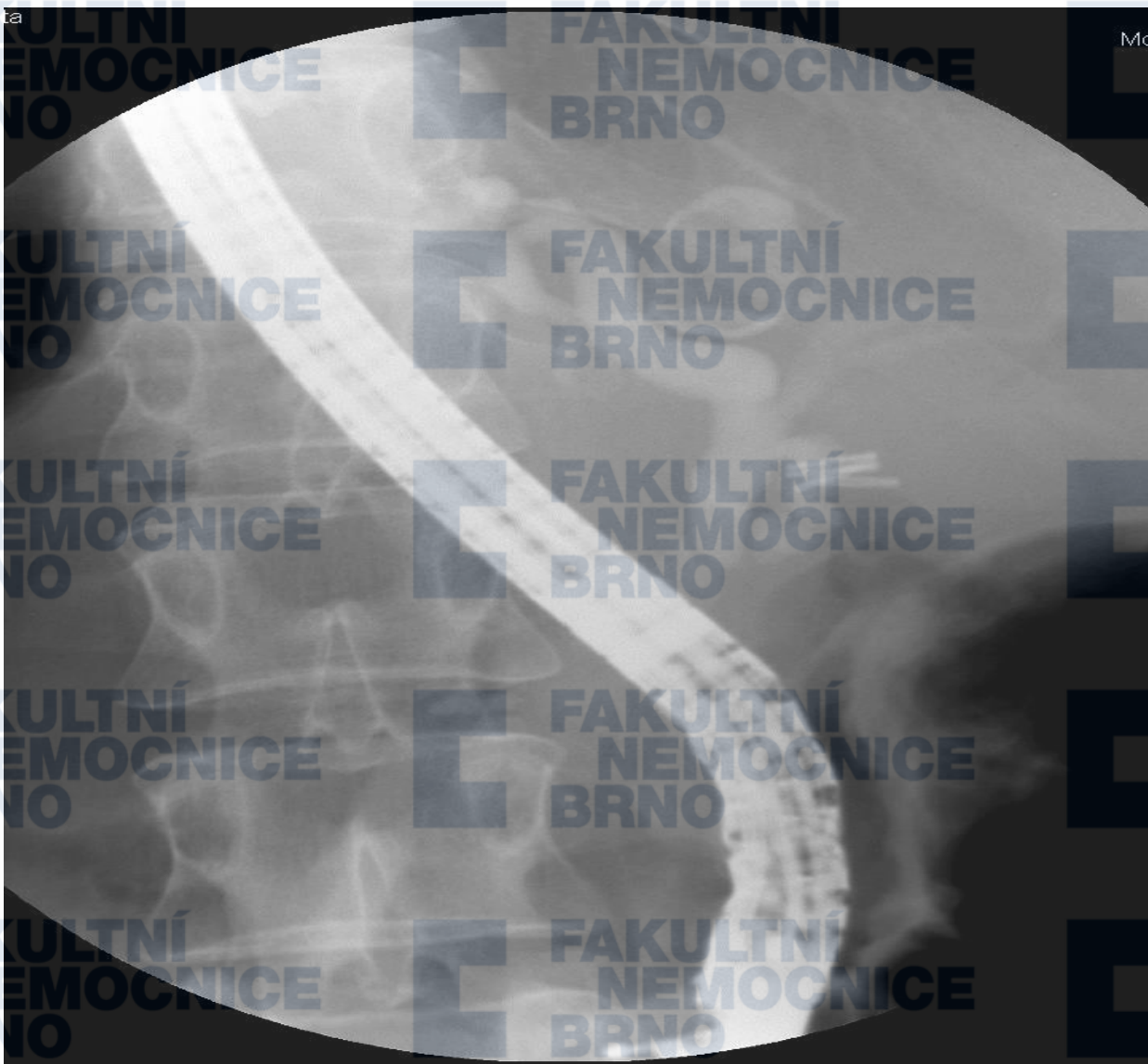


Karcinom choledochu

Bismuth I, II, III, IV ?

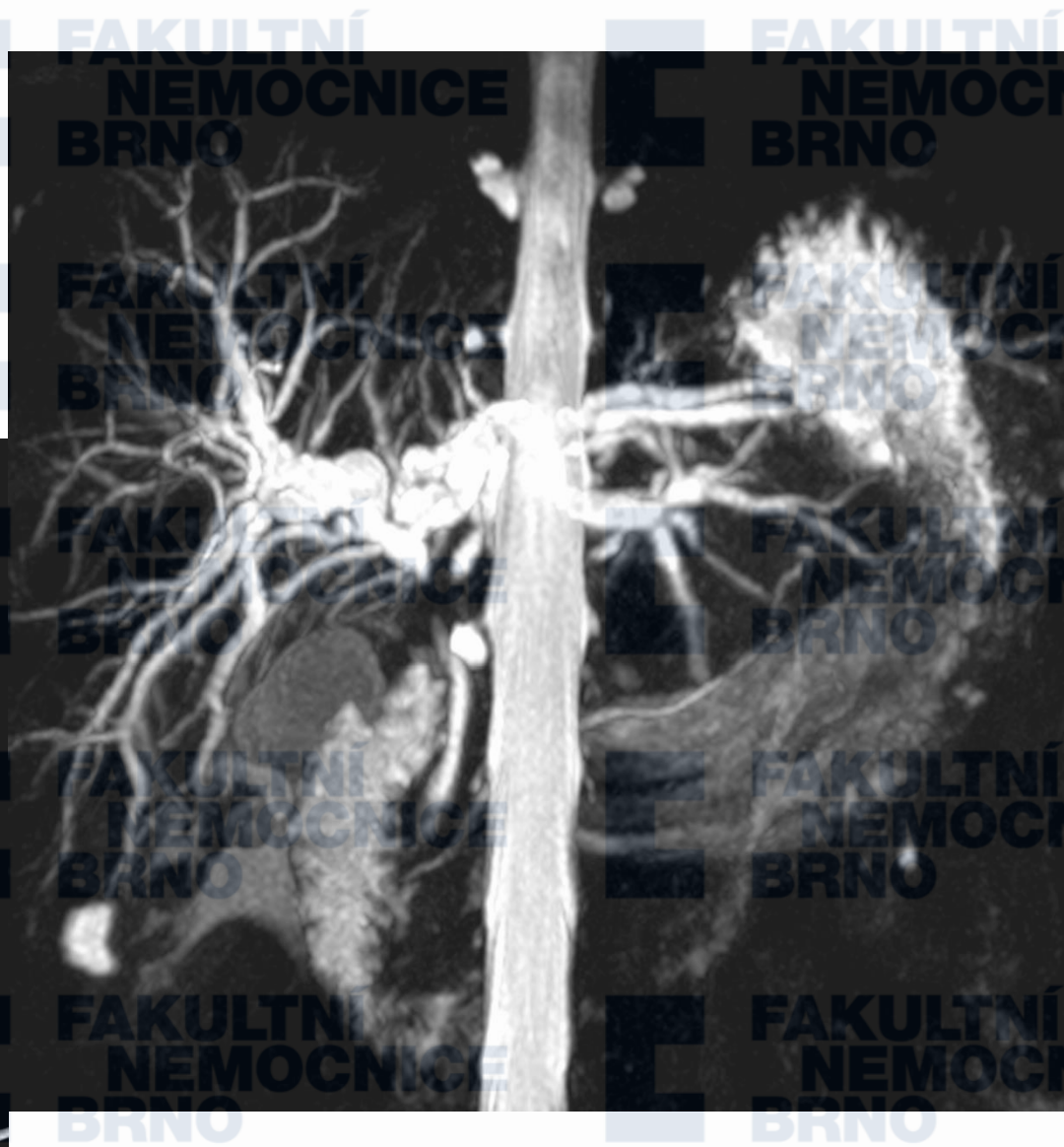
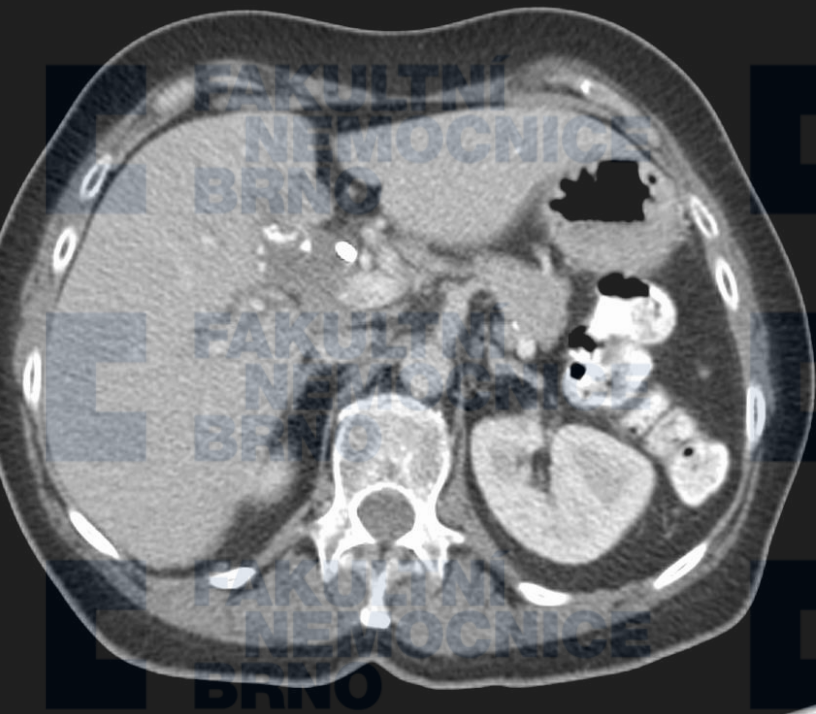


Tumor choledochu

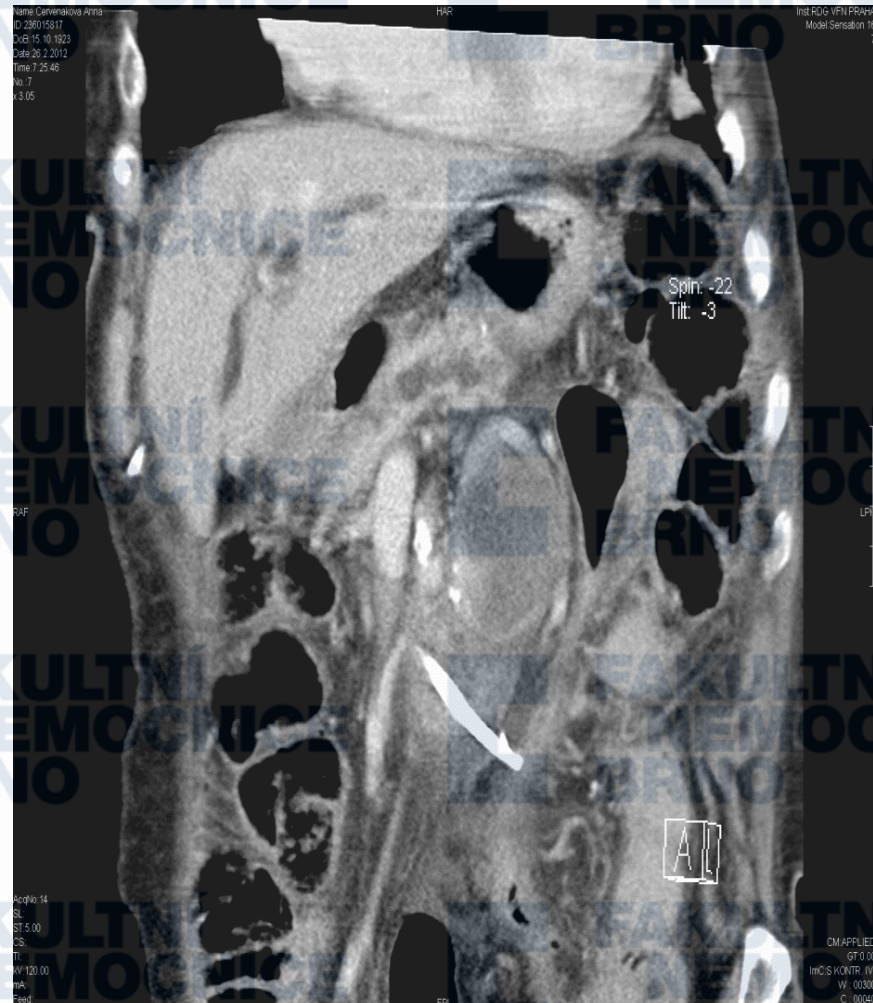
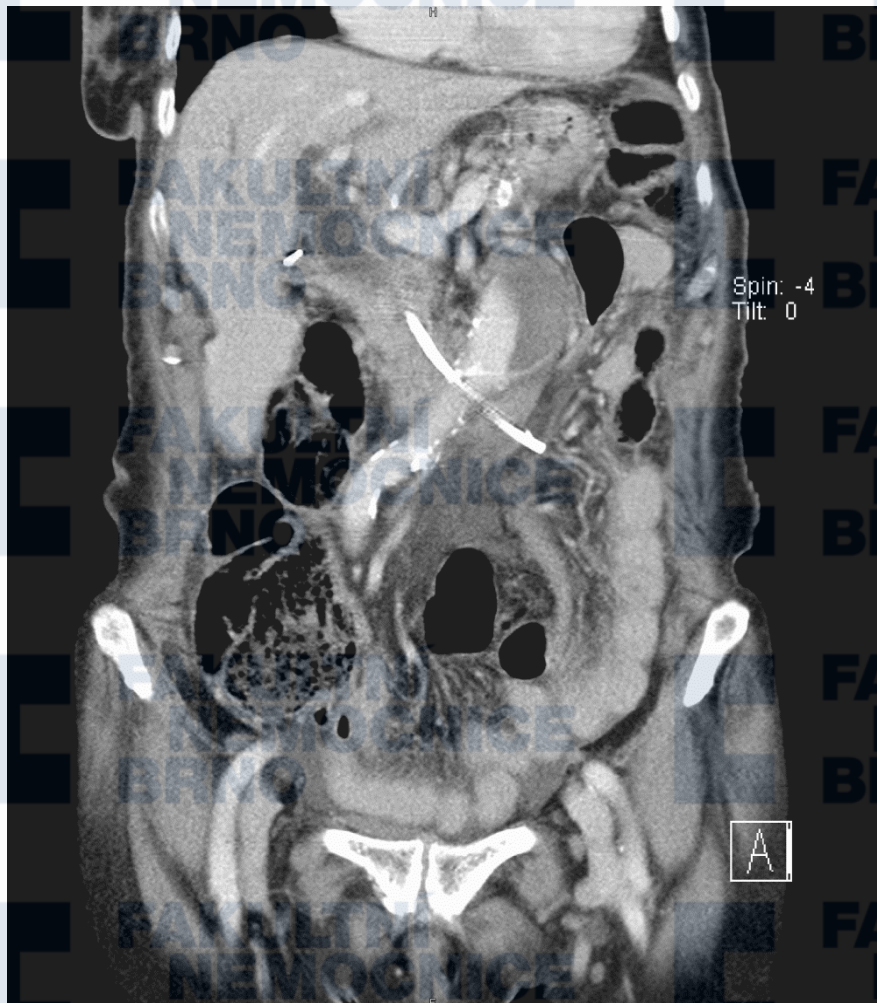


Je to Klatskin tumor?

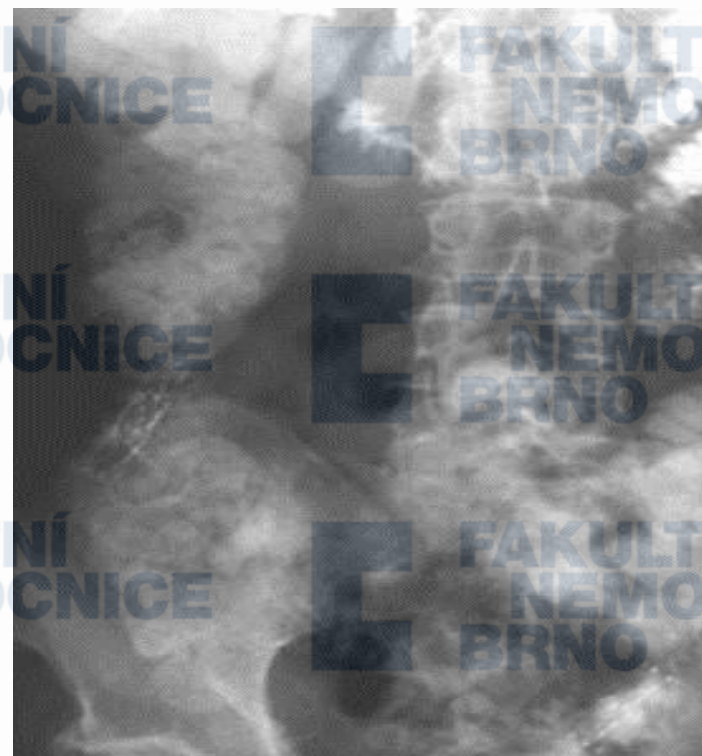
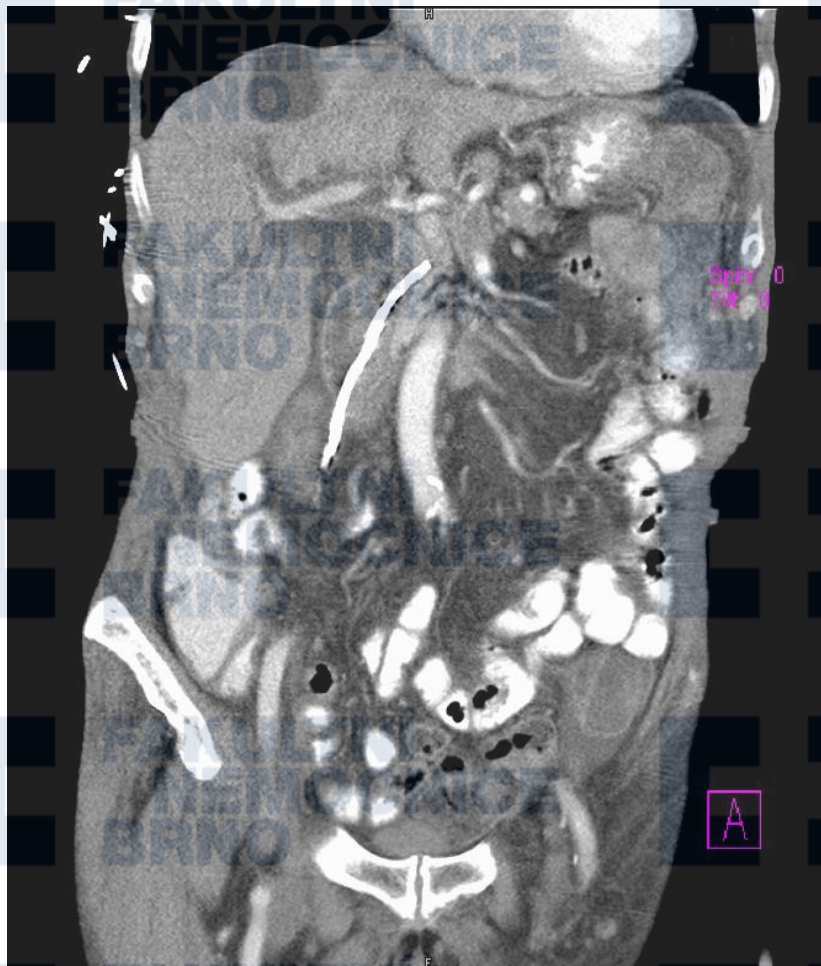




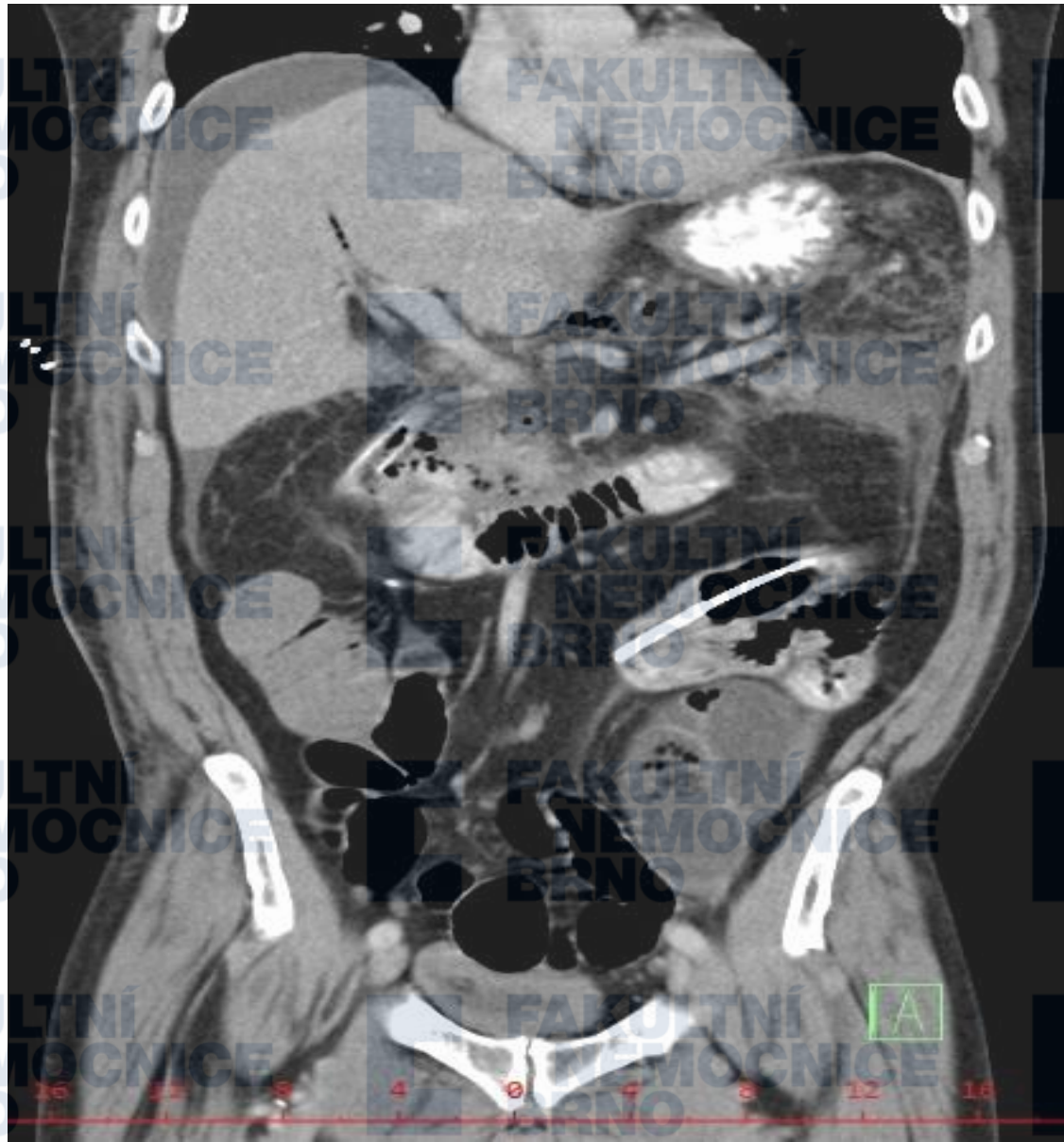
Migrace stentu?



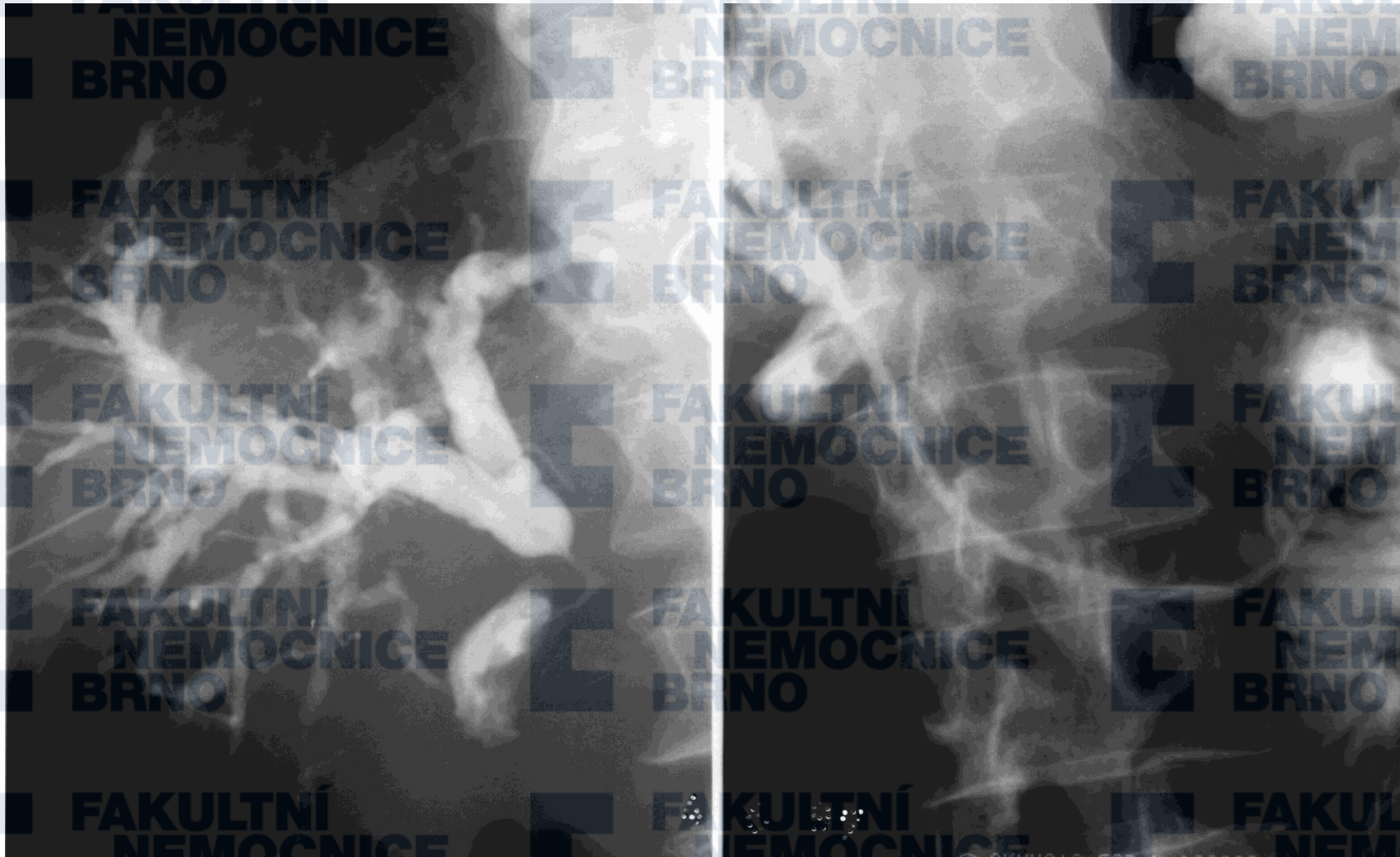
Plastová endoprotéza



Stent PNP



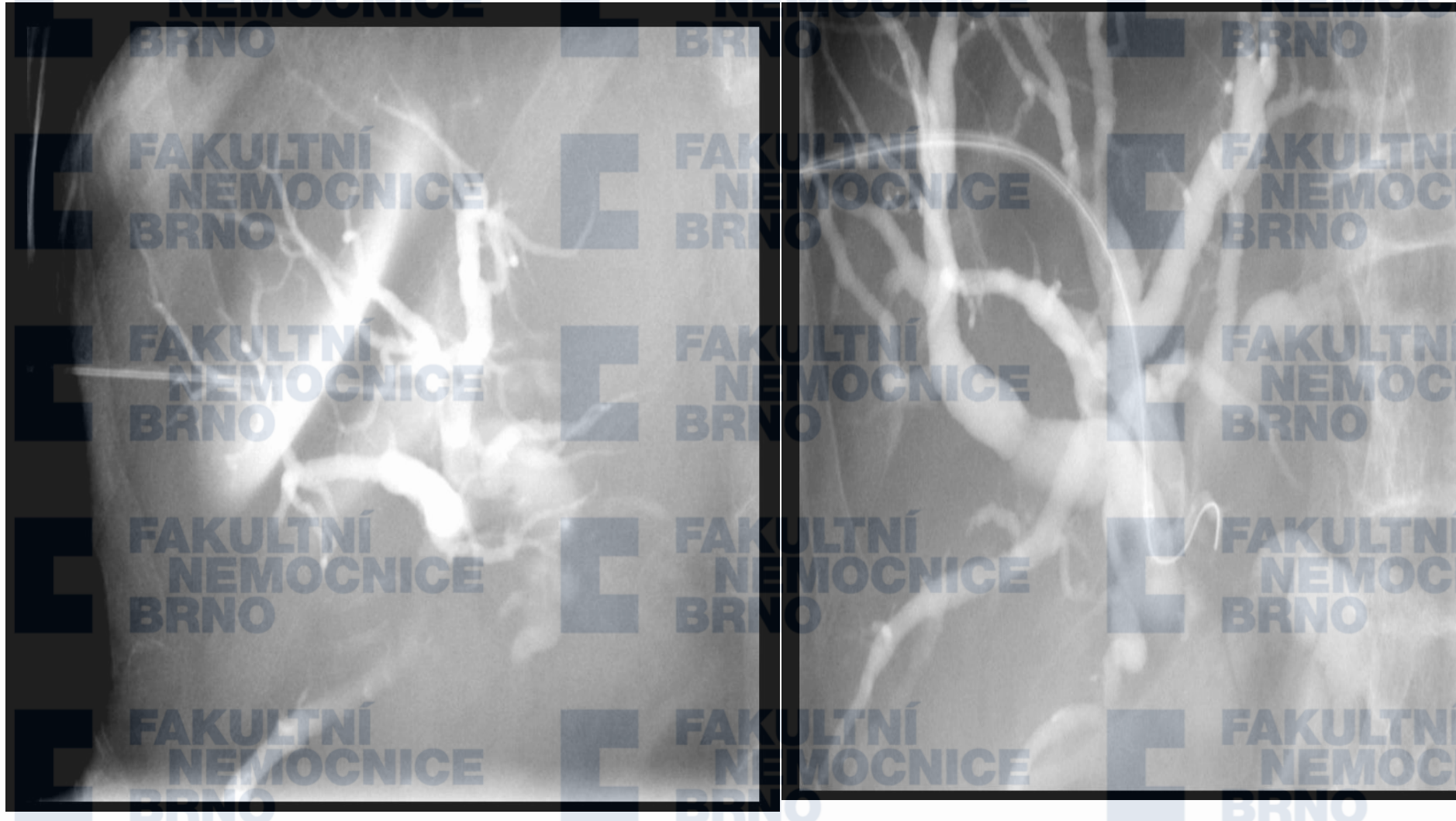
PTC, PTD – maligní stenosa



Nástřik drenáží – maligní stenosa



Tumor hlavy pankreatu PTC + PTD



FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

PTC+PTD

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO

FAKULTNÍ
NEMOCNICE
BRNO



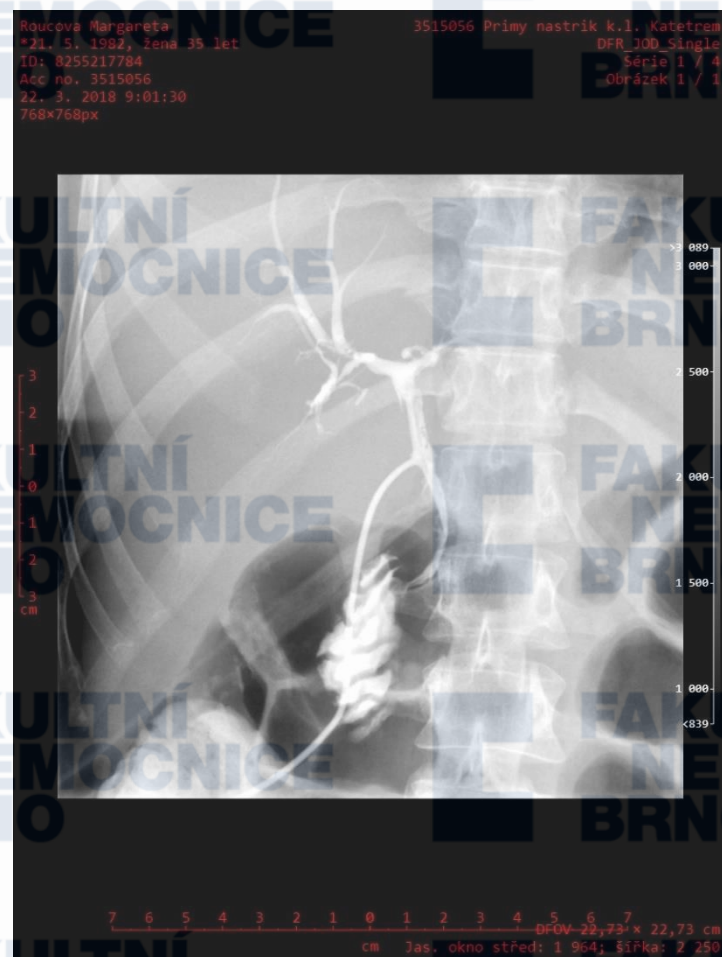
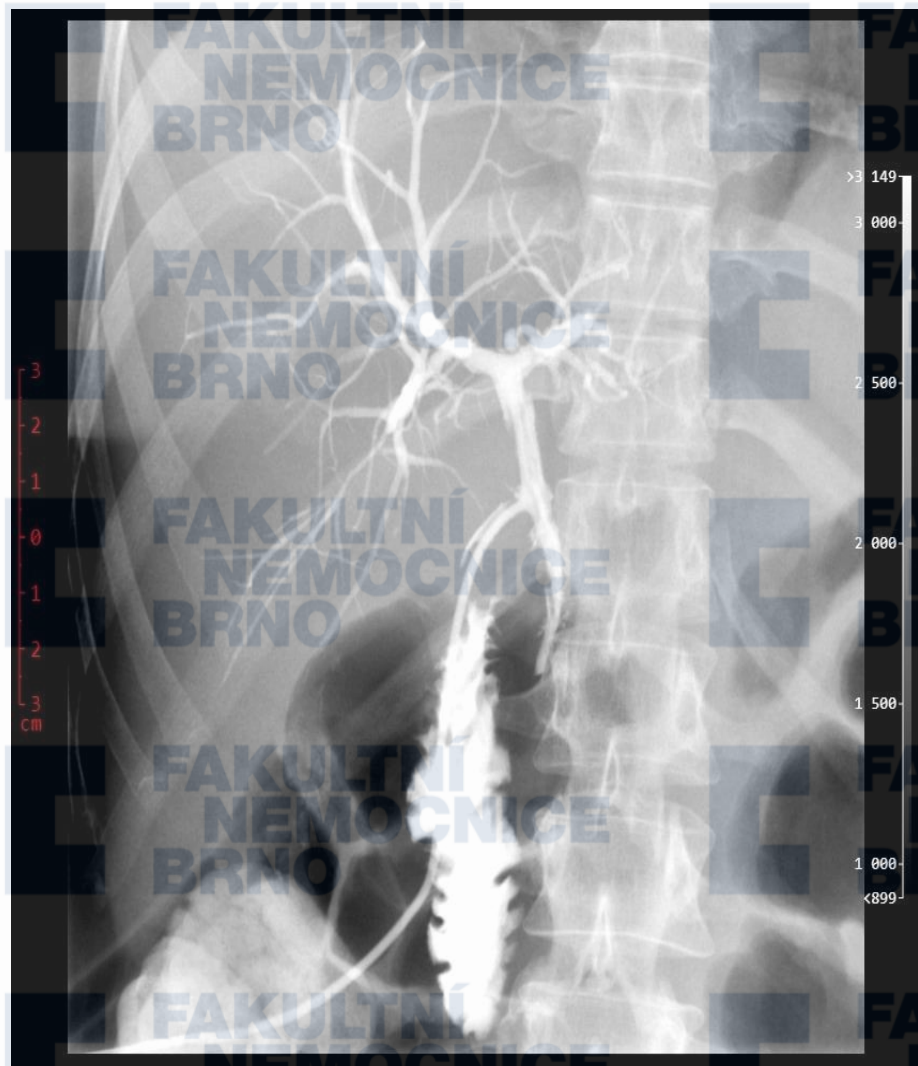
5 4,5 4 3,5 3 2,5 2 1,5 1 0,5 0 0,5 1 1,5 2 2,5 3 3,5 4 4,5 5

Striktury – Bismuth 1982

- 1. Nízko d. hepaticus com. – 2 cm
- 2. Střední d. hepaticus com. – < 2 cm
- 3. Hilus d. hepaticus com., konfluens 0
- 4. Destrukce konfluens
- 5. Aberantní d. hepaticus dx., ev DCH

Modifikace CHC – Bismuth, Corlett

- 1. Max. 2 cm – ne konfluens
- 2. Konfluens
- 3. Konfluens + d. hepaticus l.dx.
- 4. Konfluens + d. hepaticus l.sin.
- 5. Oba



Stenosa nebo ne ? Děkuji za pozornost.

