
KOLANJİT

Doç. Dr. Şule Akköse Aydın

U.Ü.T.F Acil Tıp AD

ATOK-2012

Sunum Planı

- Tanım
 - Patofizyoloji
 - Etyoloji
 - Klinik
 - Tanı
 - Tedavi
-

Tanım

- İntrahepatik veya ekstrahepatik safra yolları tıkanıklığı, safra stazı ve infeksiyonun birlikte görüldüğü lokal veya sistemik patolojik değişiklikler

Patofizyoloji

- Safra yollarında tıkanıklık
 - Safra yolu basınç artışı
 - Bakteriyel kolonizasyon
 - Bakteriyemi
-

Patofizyoloji

- Tıkanmanın erken döneminde safra sekresyonu devam eder
 - Lümen içi basınç yükselmeye başlar
 - Normalde steril olan safrada bakteriyel kolonizasyon
 - E. coli, Klebsiella, enterokoklar, bakteriodes, pseudomonans
-

Etyoloji

- Safra yollarında taş (*koledokolitiyazis*)
 - Striktür, malignite, anastomoz darlıkları
 - Nonoperatif biliyer girişimler
-

Klinik

- Hafif – ağır olgular
 - Karın ağrısı, sarılık, ateş (*Charcot triadı*, %50-70)
 - Karın ağrısı, sarılık, ateş, hipotansiyon, bilinç bozukluğu (*Reynold pentadı*, %30)
-

Klinik - Laboratuvar

- Lökositoz
 - CRP artışı
 - KCFT artışı (*ALT, AST, AP, GGT*)
 - Bilirubin artışı
 - Kan kültürü
 - Amilaz
 - Böbrek fonksiyonları
 - Trombosit sayısı
 - PT
-

Tanı

- Safra yolları hastalığı öyküsü, geçirilmiş safra yolları girişimi tanıyı destekler
- Görüntüleme yöntemleri

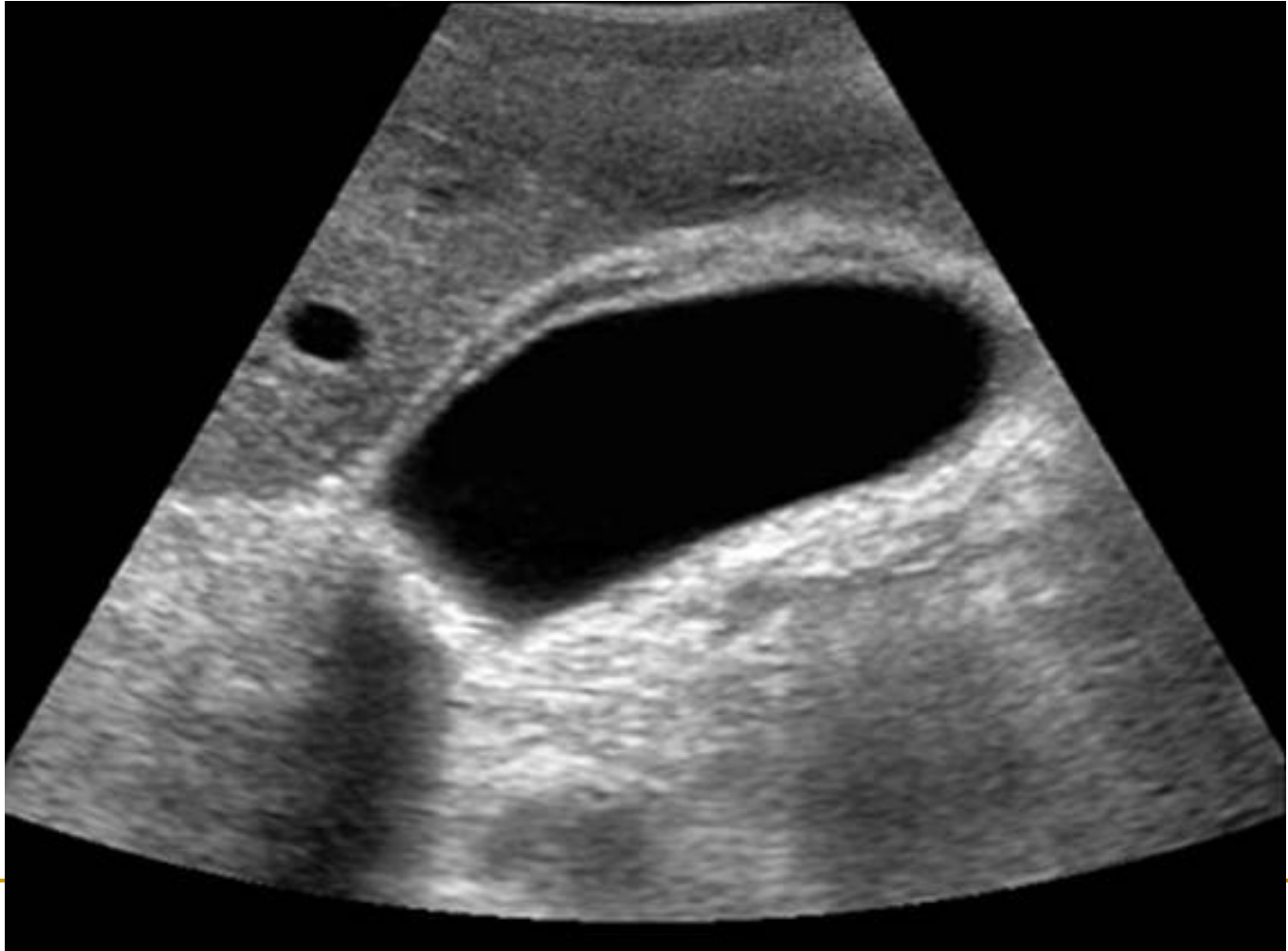
Tanı

- USG ve BT safra yollarında tıkanma olup olmadığı ve tıkanmanın seviyesini gösterir
 - Birbirlerine üstünlükleri yoktur
 - Birbirini tamamlayan iki yöntem
-

Dilate intrahepatik safra yolları



Kolelitiyazis



Koledokolitiazis



Ayırıcı Tanı

- Akut kolesistit
 - Peptik ülser
 - Akut pankreatit
 - Akut hepatit
 - Diğer sepsis nedenleri
-

Tedavi

- Erken tanı
 - Sepsis ile mücadele
 - Oral alım kesilir
 - Sıvı – elektrolit resusitasyonu
 - Antibiyoterapi (*piperacilin+tazobactam, mezlocilin, imipenem vb*)
 - Gereken hastalara erken dekompresyon
-