

Sözlü Sunu 5
Künt abdominal travma sonrası ekstrahepatik safra yolu yaralanması; Sol ana hepatik
kanalda laserasyon

İskender Tandoğan¹, Oktay Aydın¹, Faruk Pehlivanlı¹, Kuzey Aydınuraz¹, Çağatay Erden

Daphan¹

¹Kırıkkale Üniversitesi Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Ana Bilim Dalı

Giriş

Travmatik ekstrahepatik safra yolu yaralanması oldukça nadir bir yaralanma olup tedavisi yaralanmanın seviyesine, hastanın komorbiditesine göre primer onarımdan biliyoenterik anastomoza kadar değişkenlik göstermektedir. Bu olguda sol ana hepatik kanalda travmatik yaralanma olan hastanın feeding kateteri üzerinden yapılan primer onarımdan bahsedilmiştir.

Olgu Sunumu

Yüksekten düşme sonrası dış merkezden tarafımıza yönlendirilen hasta pelvik alanda ve subhepatik alanda serbest sıvı ile uyumlu görünüm izlenmesi üzerine acil olarak laparotomiye alındı. Laparotomide safralı hemorajik vasıfta serbest mayii ve karaciğerde grade 2-3 laserasyon izlendi. Karaciğer yaralanması primer suture edilip hemostaz sağlandıktan sonra kolesistektomi kararı alındı. Kolesistektomi sonrası düşük debide safra sızıntısının devam ettiği görüldü ancak eksplorasyonda hastanın koledok ve ekstrahepatik safra yollarında akut patoloji izlenmedi. Diğer solid organlar doğal olarak izlendi. Kaynağı belirlenemeyen safranın eksternal

drenajı için kolesistektomi lojuna 20F sump dren yerleştirildi. İşleme son verildi. İşlem sonrası postoperatif 2.günde kolesistektomi lojundaki drenin çıkması üzerine hastaya yeniden laparotomi yapıldı. Yapılan laparotomide sol ana safra kanalında laserasyon olduğu ve bu alandan safranin batın içerisine drene olduğu izlendi (Figür 1A). Koledok üzerinden yapılan insizyon ile koledoktan sol ana safra kanalına feeding kateteri yerleştirildikten sonra lasere kanal kateter üzerinden primer sütürasyon ile onarıldı ve eksternal drenaj sağlandı (Figür 1B). Hasta üreter yaralanması, pelvis fraktürü ve lomber vertebra fraktürü nedeniyle ilgili bölümlerce opere edildikten sonra postoperatif 27. günde kateter ile taburcu edildi. Hasta ilk operasyondan 2,5 ay sonra yeniden yatırıldı ve daha önce yerleştirilmiş olan kateter vasıtasıyla çekilen kolanjiografi sonucunda onarım hattında sızıntı görülmemesi üzerine koledoktan sol ana safra kanalına uzanan kateter çekilerek hasta şifa ile taburcu edildi.

Tartışma ve Sonuç

Ekstrahepatik safra yolu yaralanmaları travma hastalarında nadirdir ve anatomik konumlarından dolayı yandaş yaralanmalar çok yaygındır. Mortalite öncelikle yandaş yaralanmalar sonucu olur; ancak morbidite izole yaralanmalarda bile yüksek seyreder. Travma sonrası safra yolu yaralanmaların optimal tedavisi hemodinamik stabilite, klinik görünüm ve yaralanmanın lokalizasyonuna bağlı olarak değişiklik gösterir. Endoskopik girişimler bu yaralanmaları ameliyat dışı yöntemlerle tedavi imkânı sağlamıştır. Orta ve şiddetli ekstrahepatik biliyer yaralanmalarda, yandaş yaralanmalar sık olduğu ve hemodinamik instabilite veya peritonit ile sık karşılaşıldığı için acil cerrahi müdahale tercih edilir. Cerrahi yöntem primer onarımdan biliyoenterik anastomoza kadar değişkenlik göstermektedir. Literatürde; orta-uzun dönemde staz, portal hipertansiyon, tekrarlayan kolanjit atakları görülme sıklığında artış nedeniyle primer onarım yerine Roux-en-Y anastomoz önerilmektedir.

Bu olguda feeding kateteri yardımı ile yapılan primer onarım sonrası hasta şifa ile taburcu edilmiştir.

Figür 1: Künt travma sonrası hasarlanama alanı (A) ve sonrasında yapılan onarımın (B) şematik sunumu.

