

POST-KOLESİSTEKTOMİ SENDROM'UNDA CERRAHİ TEDAVİ SONUÇLARI

(1 - 25 yıl izleyen 147 vak'alık bir serinin incelenmesi)

I. Kayabalı*

H. Zayıfoğlu**

H. Acar***

Safra kesesi ve karaciğer dışı safra sistemi hastalıklarının tedavisi için ameliyat, büyük ölçüde kullanılmaya başladıktan sonra bir takım bozuklukların geliştiği dikkati çekti. Az veya çok ağır olabilen bu şikâyetler «Post-kolesistektomi sendromu» adı altında toplanmıştır. Cerrahları olduğu kadar, belki de onlardan çok iç hastalıkları uzmanlarını ilgilendiren bu sendromun tanımlanması için «Nüks», «Ameliyatı kovalayan ağrılar», «Kolesistektomi sekeli»... gibi adlar da kullanılmaktadır (1,12,13). Bizim materyelimizde bu oran % 5-11,5 arasındadır (2). Bu çalışmada 1956-1981 yılları arasında izlenen 147 hasta incelenmiştir.

1 — MATERİYEL :

Bu seride 88 (% 60) kadın ve 59 (% 40) erkek hasta vardır. En genç hasta 23, en yaşlı hasta 75 yaşındadır; yaş ortalaması 49,5 yıldır. Bu seride bulunan hastalıklar ve dağılım şöyledir (Tablo - 1) :

Tablo - 1 : Serimizi oluşturan hastalıklar.

Hastalık	Vak'a sayısı	Oran (%)
Karaciğer hastalıkları	29	19,8
Safra yollarının selim darlıkları	30	20,5
Çeşitli safra fistülleri	29	19,8
Safra yolları taşları	45	30,8
Dystonia biliaris	18	12,3
Pancreatitis chronica	13	8,9
Duct. cysticus artıkları	7	4,7
Diğerleri	5	3,4

* A. Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Öğretim Üyesi

** A. Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Uzman Asistanı.

*** A. Ü. Tıp Fakültesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı Asistanı.

Tablo - 2 : İlk girişimler.

İlk girişim	Vak'a sayısı	Oran (%)
Kolesistektomi	91	91
Kolesistandez	2	1,3
Bilio-dijestif anast.lar	8	4,8
Sfenkteroplasti	2	1,2
T drenajı	2	1,2
Sinir girişimleri	2	1,2

D — İlk girişimden sonra geçen süre :

En az 24 saat, en çok 20 yıl, ortalama 3,9 yıldır.

II — Klinik belirti ve bulgular :

A — Belirtiler : (Tablo - 3).

(Tablo - 3). Serimizde klinik belirtiler.

Belirti	Vak'a sayısı	Oran %
Ağrı	85	58,2
Ateş	34	23,2
Biliyer migren	12	8,2
Sarılık	36	24,6
Akut kriz	11	7,5
Bulantı ve kusma	28	19
Diğer	8	5,4

B — Bulgular : (Tablo - 4).

(Tablo - 4). Fizik muayene bulguları.

Belirti	Vak'a sayısı	Oran %
Ağrı	81	55,4
Hepatomegali	27	18,4
Mallet-Guy belirt.	11	7,5
Splenomegali	2	1,3
Ascites	2	1,3
Safra fistülü	29	19,7

III — LABORATUVAR MUAYENE SONUÇLARI : (Tablo - 5).

(Tablo - 5). Laboratuvar bulguları.

Parametreler	Ortalama Değerler	Normal Değerler
AKŞ	97,3 mg.	% 70-110 mg.
Üre	35,5 mg.	% 20-40 mg.
Ak yuvar	6,500	10,000 altı
Total bilirub.	2,38 mg.	% 0,3-1,0 mg.
Direkt bilirub.	0,46 mg.	% 0,1-0,4 mg.
SGOT	28,3 U	5-40 RFU
SGPT	22,9 U	5-35 RFU
Alkalen Fosfataz	125 mU	15-69 mU/ml.
Ser. Alb. fraksiyonu	4,0 gr.	% 3,5-4,7 g.
Prothromb. aktivitesi	% 68,9	% 100

IV — RADYOLOJİK MUAYENE BULGULARI :

Burada en çok kullanılan muayene yöntemleri söz konusu edilmiştir.

A — İ.V. Kolanjiografi :

% 89 patolojik bulgu verilmiştir.

B — Mide-duodenum filmleri :

% 48,4 oranında patoloji bulunmuştur.

C — Chiba yöntemi :

Ancak belirli sarılık bulunan (Bilirubin % 5 den çok olmalı) hastalarda kullanıldı. Teknik hatalar dışında tanıda % 100 başarılı olmuştur.

V — RADYOBİOLOJİK YÖNTEMLER :

Ekografi'nini rutin olarak kullanılmasından sonra artık radyoaktif tarama yapılmamıştır. Ekografi, taş bulunup bulunmadığını ve safra kesesinin yerinde olup olmadığını belirleme konusunda % 80 in üstünde olumlu sonuç vermiştir.

PRE-OPERATİF DOĞRU TANI ORANI : % 81,6.

VII — AMELİYAT BULGULARI :

A — Makroskopik bulgular :

- 1 — Karaciğer : 94 hastada (% 64,3) aşikâr olarak hastaydı.
- 2 — Karaciğer dışı safra yollarının durumu : (Tablo - 6).
- 3 — Mide ve duodenum'un durumu : 3 duodenum ülseri (% 1,8) ve bir mide kanseri (% 0,6).
- 4 — Pankreasın durumu : 14 pancreatitis chronica (% 9,5).
- 5 — CMRO (Safra yollarının ameliyat sırasında manometrik ve radyolojik kontrolü) : 92,5 hipotonik dystonia, % 7,5 normal tonüs.

(Tablo - 6). Karaciğer dışı safra yollarında ameliyat bulguları.

Ameliyat bulgusu	Vak'a sayısı	Oran (%)
Genişleme	26	17,8
Taş	45	30
Çeşitli darlıklar	32	21,1
Çeşitli safra fistülleri	30	20
Yerinde kalan kese	6	3,6
Ductus cysticus artıkları	7	4,2
Lymphadenitis		
peri-choledochealis	3	1,8
Bilio-dijestif anastomoz darlıkları	9	6
İzole Oddi dystonia:ları	18	12
Post-Operatif Oddi yetersizliği	1	0,6
Parazit (Ascariasis)	1	0,6
Normal	5	3

B — Yapılan girişimleri (Tablo - 7).

C — Mikroskopik bulgular :

- 1 — Karaciğer histo-patolojisi (Tablo - 8).
- 2 — Ductus cysticus artıklarının histo-patolojisi : % 14,2 nevro-ma, % 71,4 kronik iltihap, % 14,4 yabancı cisim granülasyon dokusu ve 2 defa taş bulundu.

(Tablo - 7). Serimizde yapılan girişimler.

Girişim	Vak'a sayısı	Oran (%)
T drenajı	66	44,8
Bilio-dijestif anastomozlar	33	22,6
Fistülo-anastomozlar	5	3
Term.-term. Choledochus anast.	4	2,7
Woelcker drenajı	8	5,4
Kalibras	5	3
Otonom sinir girişimleri	38	26
Kolesistektomi	7	4,7
Stump rezeksiyonu	7	4,7
Sfenkteroplasti	6	3,6
Diğer	21	14,3

(Tablo - 8). Karaciğer histo-patolojisi.

Lezyon	Oran (%)
Cholangiolitis ve cholangitis chr.	37,8
Hepatitis veya fibrosis	10,8
Pre-siroz ve siroz	28,3
Yaygın yağlanma	3,9
Minimal lezyonlar	12,1
Amyloidosis	1,3
Nekroz	1,3
Normal	3,9

3 — Pankreas histo-patolojisi : % 40 kronik iltihap bulundu.

4 — Oddi sfenktteri histo-patolojisi : % 60 oranında kronik iltihap ve ülserasyon görüldü.

VIII — AMELİYAT SONRASI :

A — Post-operatif morbidite ve mortalite (Tablo - 9).

B — Uzak sonuçlar :

Uzak sonuçlar 1-25 yıl takip edilmiştir (Tablo - 10).

(Tablo - 9). Post-operatif morbidite ve mortalite'miz.

Komplikasyonlar	Vak'a sayısı	Exitus sayısı
Post-Op. pancreatitis acuta	4	2
Akut karaciğer yetersizliği	8	6
Çeşitli peritonitis'ler	6	4
İnfeksiyonlar	2	—
Kanamalar	3	1
Plöro-pülmoner kompl.	8	1
Diğer	4	2
TOPLAM	36 (% 24,6)	16 (% 10,9)

(Tablo - 10). 1-25 yıllık uzak sonuçlarımız

Sonuç	Vak'a sayısı	Oran (%)
Şifa	105	71,4
Salâh	17	11,6
Kötü ve nüks	8	5,4
Exitus	16	10,9

IX — TARTIŞMA :

A — Otonom sinir sistemiyle ilgili bilgiler çağımızdaki bütün gelişmeler gibi hızla genişlemiş ve gelişmiş, aynı zamanda ve buna paralel olarak da fonksiyonlar cerrahisinin önemi geçen her gün artmıştır. Sunulan bu seride uygulanan tedavi endikasyonlarının büyük bir bölümü, modern nöro-anatomi ve nöro-fizyolojik çalışma sonuçlarından faydalanılarak belirlenmiştir. Bu metodlar birçok başka kliniklerde rutin olarak kullanılmaktadır (1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,).

B — Bu araştırmalar paralelinde post-kolesistektomi sendromunun tedavisinde uygulanan girişimlerin büyük bir bölümü de otonom sinir sistemi üzerinde yapılan girişimlerdir. Bu girişimlerin yayınlanan yakın ve uzak sonuçlarının tatminkâr olduğu anlaşılmaktadır (1, 12,13).

C — Post-kolesistektomi sendromu ile gelen hastalarımızda da aynı endikasyonlara uyularak yapılan tedavilerin sonuçları 1-25 yıl izlenmiştir. Bu sonuçların da en azından cesaret verici olduğunu söylemek mümkündür.

— ÖZET —

Bu çalışmada 147 vak'alık kişisel bir seri sunuldu. Bu seride % 19,8 yaygın karaciğer hastalığı, % 20,5 safra yolları selim darlıkları, % 19,7 çeşitli safra fistülü, % 30,8 post-kolesistektomik choledocholithiasis, % 12,3 dystonia biliaris, % 8,9 pancreatitis chronica, % 4,7 Ductus cysticus artığı ve % 3,4 diğer hastalıklar vardı. İlk girişim ortalaması 3,9 yıl önce yapılmıştı. Klinik belirtilerin en önemlisi % 85 oranında ağrıdır. İ.V. Kolanjiografi ile % 89 patoloji bulundu. Pre-operatif etyolojik doğru tanı oranı % 81,6 dır. Per-operatif manometrik ve kolanjiografik çalışmalar % 6,5 normal sonuç verdi. Bu seride biliodijestif anastomozlar % 22,6, sfenktteroplasti % 3,6, (T) drenajı % 44,8, otonom sinirler üzerinde yapılan girişimler % 26 ve diğer tedavi yöntemleri % 3,38 oranında kullanıldı. Post-operatif morbidite % 24,6, mortalite % 10,9 dur. 1-25 yıl takib edilen uzak sonuçlar % 71,4 şifa, % 11,6 salâh, % 5,4 kötü ve nüks ve % 10,9 exitus biçimindedir.

— SUMMARY —**The results of Surgical management in Post-Cholecystectomy Syndrome**

(A study of 147 cases followed between 1 to 25 years)

In this study a serie of 147 personel cases are presented. This serie consiste of, 19,4 % liver damage, 20,5 % benign biliary tract strictures, 19,7 % various types of biliary fistulas, 30,8 % residual common duct stones, 12,3 % biliary dyskinesia, 8,9 % chronic pancreatitis, 4,7 % cystic duct remnant, and 3,4 % other pathologies. There was an average of 3,9 % years period between the onset of complaints and primary operation. The manifestations was 85 % pain. Intravenous cholangiography proved to be valuable in 89 % of the cases. In this serie we used, 44,8 % T-tube drainage of common bile duct, 26 % operations on autonome nerves, 22,6 % various bilio-digestive anastomosis, 3,6 % sphincteroplasty and 3,38 % others operations. Our post-operative morbidity was 24,8 % mortality was 10,9 %. Far results between 1 to 25 years are 71,4 % total cure, 11,6 % amelioration, 5,4 % bad results and recideive and, 10,9 % exitus.

LİTERATÜR

- 1 - Hardy, J.D., The postcholecystectomy syndrome, sa : 987-989, in Hardy, J.D., Rhoads textbook of Surgery principles and practice, 5. baskı, J.B. Lippincott, Filadelfia ve Toronto : 1977.
- 2 - Kayabalı, İ. Résultats de traitement chirurgical du syndrome des cholécystectomisés, Lyon Chir., 57 : 537-540, 1960.
- 3 - ---, Syndrome post-cholécystectomie; résultats du traitement chirurgical d'après 47 cas personnels, idem, 67 : 368-370, 1971.
- 4 - ---, Résultats éloignés du traitement chirurgical dans 70 cas de cholangiolite chronique récidivante et d'hépatite chronique, idem, 70 : 98-100, 1974.
- 5 - Kayabalı, İ., Ceylan, İ. ve Aras, N., Résultats de la chirurgie cholédocienne, idem, 72 : 251-253, 1976.
- 6 - Kayabalı, İ., Post-kolesistektomi sendromunun cerrahi tedavi sonuçları (1-20 yıl izlenen 80 vak'alık bir serinin incelenmesi), A.Ü. Tıp Fak. Mec., 31 : 1071-1085, 1978.
- 7 - Kayabalı, İ. ve Akaydın, M., Post-kolesistektomik koledokolitiasis, idem, 31 : 1201-1312, 1978.
- 8 - Kayabalı, İ. ve Anadol, E., Safra yollarının selim darlık ve fistüllerinde tedavi sonuçları (1-16 yıl izlenen 49 vak'alık bir serinin incelenmesi), idem, 31 : 1197-1210, 1978.
- 9 - Kayabalı, İ., Résultats de la neurectomie péri-artère hépatique dans le traitement des maladies diffuses du foie, Lyon Chir., 75 : 162-164, 1979.
- 10 - ---, Résultats du traitement chirurgical dans le pancréatite chronique, idem, 76 : 259-260, 1980.
- 11 - Kayabalı, İ. ve Oygür, N., Résultats éloignés de la cholédoco-duodénostomie d'indication relative, idem, 77 : 369-370, 1981.
- 12 - Mallet-Guy, P. ve al, Syndrome post-cholécystectomie, 146 sahife, Masson, Paris : 1970.
- 13 - Sitenko, V.M. ve Neçay, A.I., Postkolesistektomi sendromu ve safra yollarında tekrarlanan operasyonlar (Rusça), 240 sahife, Medisina, Leningrad : 1972.