

# DY RASTE ME CHOLANGIOCARCINOME TË TRAJTUAR ME DRENIM PERKUTAN TRANSHEPATIK

MAKSIM ÇELA, ASTRIT HOXHA\*

## Summary

### TWO CASES WITH CHOLANGIOCARCINOMA TREATED WITH INTERNAL AND EXTERNAL PERCUTANEOUS CATHETER DRAINAGE

The authors describe on details the PTC percutaneous transhepatic cholangiography as well as successful internal and external catheter drainage on two patient with cholangiocarcinoma. Both patients has significant clinical recover.

Drenimi percutan u realizua për herë të parë nga radiologe (1) në vitin 1974 dhe nga kirurge (2,3) në vitin 1977. Më vonë kjo teknikë u përmirësua duke konstruktuar katetere, gida dhe age speciale për këtë procedurë. Kjo procedurë ofron decogestionim palliativ të rrugëve biliare në sëmundje beninje dhe malinje të tyre me morbozitet dhe letalitete mjaft të ulët (3). Nga sa neve dimë dhe nga sa është publikuar kjo metodë përdoret për herë të parë në vendin tonë.

#### Rasti i parë

Pacienti K.D., 38 vjeç, vjen me ikter të theksuar në sklera dhe në lëkurë, kishte prurit të shprehur rreth qafës dhe në ekstremitetet inferiore. Para 2 muajsh ishte operuar në Klinikën e kirurgjisë Nr. 3 për një cholangiokarcinomë hiliare, Tu Klatiskin. Tentativa kirurgjikale për të kanalizuar vendin ngushticës ishte e pa sukseshme.

Kishte këtë kuadër gjaku. Erit 4.5 milion, Leukoc 11.000. Koha koagulimit 1.3 min. bilirubina Totale 12 gr. provat heparit SGOT 89, sgpt 134. Eco rrugët biliare intrahepatike të dilatuara. Në datën 3.4.96 i bëhet cholangiografia percutane ku vërehet një ngushtim i theksuar në hilus të rrugëve biliare me hipertension të theksuar biliar. Kjo u rrealizua me një age CIBA 22 Gauche duke u futur në spatiumin 10 intercostal dex në linjën axillare, axi I futjes së ages në drejtim kranial duke pasur si objektiv vertebrën e 12 thorakale. Dy tre centimetra pa vajtur tek vertebra tërhiqet agja dhe injektohet lehtësisht kontrast (iopamiro 76% Bracco). Pasi vizualizohen rrugët biliare bëhen disa filma me angiograf "Angiostar" Siemens. Nëpërmjet ages futet

një gide 0.18 inch derisa gidi të kalojë lirisht në rrugët biliare, hiqet agja dhe nëpërmjet gudit futet një dilator 6 F. Hiqet gidi 0.18 dhe pasi sigurohet me kontrast pozicioni anatomik i dilatorit futet një gid Amplatz superstif 0.35 inch. Nëpërmjet këtij gidi futet një katër kateter 7 F në rrugët e djathta mbi vendin e ngushtuar. Kateteri u inserua në lëkurë me suturë lëkure me katër duke provuar kalueshmërinë e tij. Në fund i vendoset një stopcock (Meditech) për të kontrolluar kalim e bilës.

Iu fillua ceporine 2x 1gr. Pacienti pati temeoraturë stopcock 24 orë, pas dy ditësh ishte komplet afebril dhe ngjyra sklerave dhe icteri lëkurës mjaft i përmirësuar. Bilirubina 3,5 gr.

Në datën 14.4.96 paraqitet për kontroll dhe vërehet se tensioni biliar është krejtësisht i zhdukur dhe u pa kalim të kontrastit dhe në duoden. Vendoset një gid amplatz për të hequr kateterin dhe pastaj futet një kateter multioupose 5F deri në vendin ku ka qenë pengesa, duke u munduar të kanalizojmë vendin e pengesës me një gid Torumo 0.35 inch, pas disa përpjekjesh u kaluan gidin në choledok dhe në duoden duke avancuar njokohësisht edhe kateterin derisa pjesa e majës të dali në duoden. Ndërojmë gid duke futur një gid 0.35 superstif amplatz dhe nëpërmjet tij futim një kateter me balon 6 F 10 mm diametër me 4 cm ta gjate (Meditech - high pressur balloon). Kateteri u fry me një shiringë speciale me pression të lartë deri 4-5 atm dhe u mbaj për 10-15 min. Gajtë kësaj kohe pacienti pati dhimbje të mëdha të cilat u dominuan duke bërë një ampulë Petidinë 1 mg 1 cc I/M.

Hiqet balloni dhe nëpërmjet gudit futet një kateter drenimi Cook, duke realizuar drenimin e jashtëm

\* Dorëzuar në Redaksi në 10 Tetor 1996, miratuar për botim më 29 Nëntor 1996.

Nga Shërbimi i Radiologjisë i Qendrës Spitalore Universitare. (M.Ç., A.H.)

Adresa për letërkëmbim: M. Çela Shërbimi i Radiologjisë i Qendrës Spitalore Universitare i Tiranës.