

Portosistemik Şant Cerrahisi: Tek Merkez Deneyimi

Portosystemic Shunt Surgery: Single Center Experience

B Can, ÇN Şahin, G Şalçı, HS Yalçın Cömert, H Sarıhan

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Cerrahisi Anabilim Dalı, Trabzon

Amaç: Portal hipertansiyon portal sistem içerisindeki basıncın yükselmesidir. Mortalitesi yüksek bir hastalıktır. Çocuklarda ilk belirti çoğunlukla varis kanamalarıdır. Ardından splenomegali, hipersplenizm, asit ve çok nadiren ensefalopati gelişebilir. Konservatif tedavi ile varis kanamalarının önüne geçilemeyen hastalarda portosistemik şant cerrahisi gerekli olabilmektedir. Biz de varis kanaması nedeni ile şant cerrahisi yaptığımız hastalarımız üzerinden klinik deneyimimizi sunmayı amaçladık.

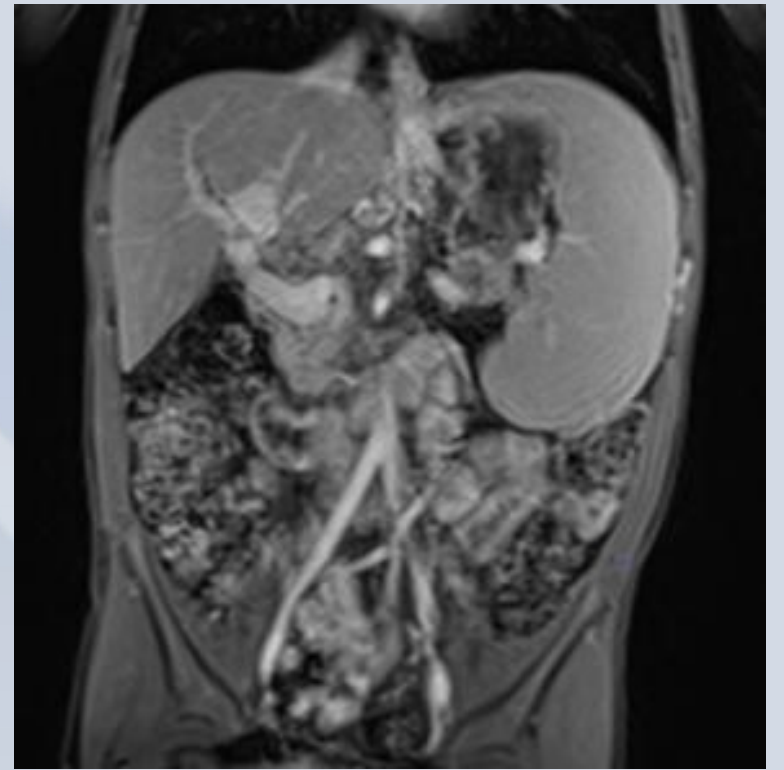
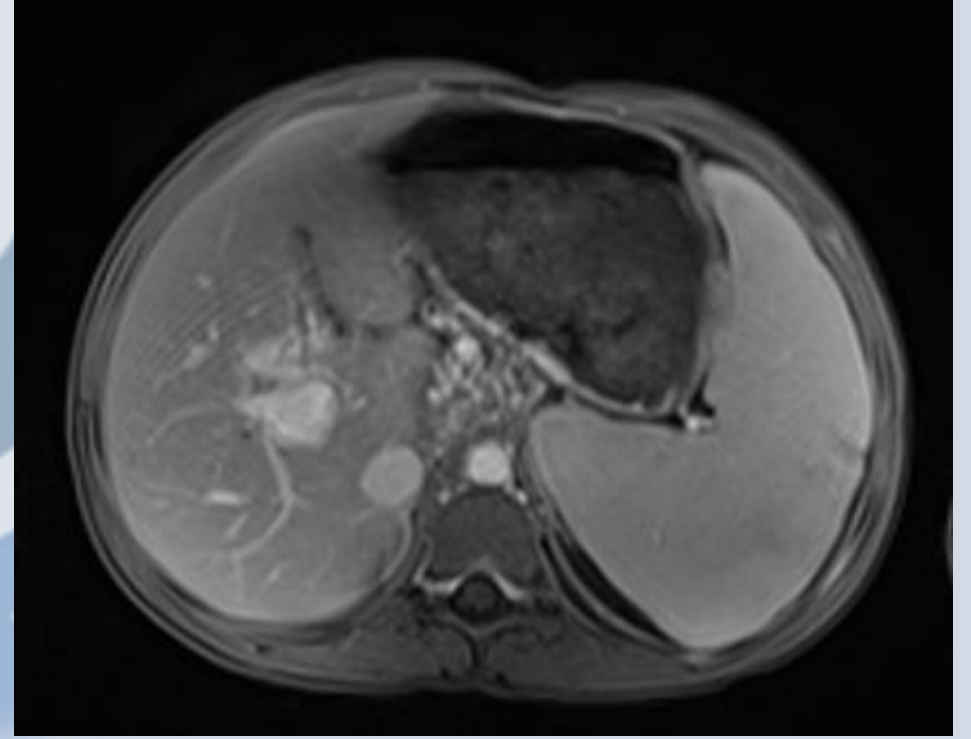
Yöntem: Kliniğimize portal hipertansiyon nedeni ile son 5 yılda şant cerrahisi geçiren hastaların tıbbi kayıtları geriye dönük olarak incelenerek demografik özellikleri, cerrahi yöntem, erken ve geç sonuçlar değerlendirilmiştir.

Bulgular: Kliniğimize portal ven trombozuna sekonder gelişen portal tansiyon nedeni ile başvuran üç hastaya konservatif tedaviye yanıt alınamaması üzerine portosistemik şant operasyonu yapıldı.

İlk hastamız 4 yaş erkek hasta, endoskopisinde özefagus varisleri görülmesi üzerine kliniğimize refere edildi. Splenomegalisi ve 1kez kanama öyküsü olan hastanın sağlık merkezine ulaşım zorlukları bulunması nedeni ile Rex şantı yapılması planlandı. İntraoperatif alınan greftte yeterli akım görülmemesi üzerine splenorenal şant yapıldı. 30 aylık izleminde kanama olmadı.

Acil servise kanama şikayeti ile başvuran 8 yaş kız hastamızın ise fizik muayenesinde splenomegali ve batında belirgin asit mevcuttu. Hasta stabilize edildikten sonra yapılan endoskopide özefagus varisleri görüldü. MRG’de portal vende psödoanevrizma görüldü. Hstaya Rex şant cerrahisi yapıldı. 6 aylık izleminde kanama olmadı.

Viral üsye sonrası trombositopeni ve splenomegali saptanan 9 yaş erkek hastanın endoskopisinde özefagus varisleri görülüp takibe alındı. 2 yıllık izlemi sonrası sık transfüzyon ihtiyacına neden olan hipersplenizm nedeni ile Rex şant cerrahisi yapıldı. 3 yıllık izleminde transfüzyon ihtiyacı olmadı.



Sonuç: Portal hipertansiyon ciddi morbidite ve mortalitesi olan bir hastalıktır. Tedavinin ilk aşaması konservatif tedavi olmalıdır. Ancak sağlık hizmetine ulaşamama, kontrol altına alınamayan kanama, hipersplenizm gibi durumlarda şant cerrahisi hayat kurtarıcı bir seçenek olabilir. Hastalar dikkatlice değerlendirilip uygun tedavi seçeneği belirlenmelidir