

## Perkután transzhepatikus epeúti stentelés

Az epét a máj termeli, mely az epeutakon keresztül ürül a bélbe. Ha ezek az epeutak elzáródnak, az epe felhalmozódik a májban, sárgás elszíneződést okozva a szemén és a bőrön, viszketés jelentkezik. A felhalmozódott folyadék felülfertőződhet, és ha nem kerül elvezetésre, májelégtelenséget okozhat.

A transzhepatikus epeúti drenázs során egy műanyag csövet vezetnek a has bőrén át (perkután) közvetlenül az epeútba, hogy az epét a testen kívülre vezessék egy tartályba. A transzhepatikus epeúti stentelés során egy fém vagy műanyag stentet (rugalmas csőalakú háló) vezetnek ugyanazon a szúrt nyíláson át a májba, hogy nyitva tartsák az epeúti elzáródást. Ezt gyakran az epeúti drenázs után végzik, hogy a későbbiekben ne legyen szükség a műanyagcsőre és gyűjtőzsákra. Ha nincs epeúti fertőzés, az első beavatkozás során is stentet ültethetnek be.

### Mire jó ez a beavatkozást?

Az epe kivezetésével csökken a nyomás a májban, így az normálisan tud működni, csökken a fertőzés és májelégtelenség kockázata. A szem és a bőr színe normalizálódik, a viszketés megszűnik. Az epeúti drenázusra az epeúti műtétek vagy más beavatkozások előtt is szükség lehet. Az epeúti stentelés hosszútávú megoldást jelethet az epeúti elzáródásra, lehetővé teszi, hogy az epe normál útján a vékonybélbe folyhasson.

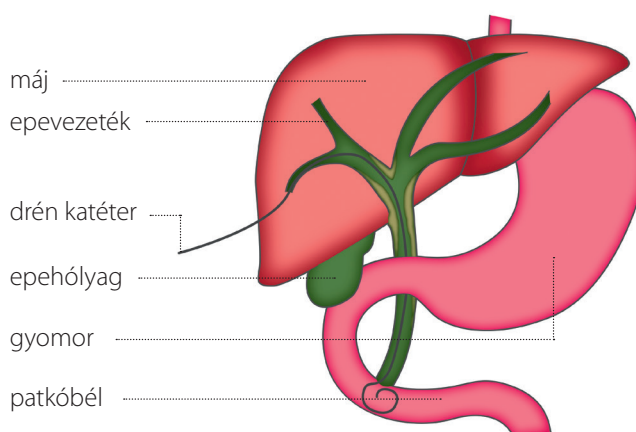
### Hogyan készüljek fel a beavatkozásra?

Lehetséges, hogy némelyik gyógyszerét fel kell függesztenie vagy a mennyiségét csökkenteni – ezt meg kell beszélnie az orvosával. Az orvosa valószínűleg antibiotikumot fog adni a beavatkozás előtt.

A beavatkozás előtti éjszaka éheznie kell és infúziót kaphat.

### A beavatkozás

Mindkét típusú beavatkozást az intervenció radiológia részlegén végzik, ahol a helyiségben röntgen és ultrahang készülék is rendelkezésre áll. Az eljárásokat helyi érzéstelenítésben vagy bódításban végzik, akár a kettő kombinációjával. A szúrás tervezett helyén a bőrt lefertőtlenítik, steril takarókkal fedik.



### Az epeúti drenázs

Az **epeúti drenázs** során ultrahang és/ vagy röntgen átvilágítás segítségével az intervenció radiológus először egy tűt, majd egy drótot vezet az epeutakba. Ez jobb oldalon az alsó mellkásfélen vagy a felhason a bordák alatt történhet. Ha a drót már az epeutakban van, a radiológus néhány vékony csövet vezet az epeutakba, hogy a járat elég nagy legyen a műanyag cső (drén) bevezetéséhez. Ha Ön ébren van, ilyenkor érezhet nyomó, feszítő érzést. Pozícionálják a műanyag csövet és rögzítik a bőrhöz néhány öltéssel. Végül steril kötéssel fedik a sebet, melyet rendszeresen cserélni kell.

Az epeúti stentelés során, ha Önnek már van drénje, azon keresztül egy drótot vezetnek meg a vékonybélbe és a drént lecsúsztatják róla. A dróton keresztül bevezetik a stentet, ellenőrzik a helyzetét, majd kitágítják, így az nyitva tartja az epeutat. Ha Önnek még nincs epeúti drénje, az epeutat megszűrik és a fentiek szerint egy stentet ültetnek be. A stentbeültetés előtt és után az epeutat egy speciális ballonnal tágítják, mely hirtelen felhasi fájdalommal járhat, melyre erős fájdalomcsillapító adnak. A beavatkozás végén steril kötéssel fedik a sebet.

### Mik a beavatkozás kockázatai?

Mindkét beavatkozás esetében, a szűrés helyén fennáll a bőr- vagy hasúri vérzés kockázata. Ha a műanyag csövet a bordaközön át vezették be, átmenetileg fájdalmat tapasztalhat. A műanyag cső és a stent idővel elmozdulhat, elzáródhat. Az epeutak befertőződhetnek. A cső mellett epecsorgás jelenhet meg, mely a has- vagy a mellüregbe és a bőrre szivároghat. Amennyiben a fentiek közül akármelyiket tapasztalja, keresse fel kezelőorvosát.

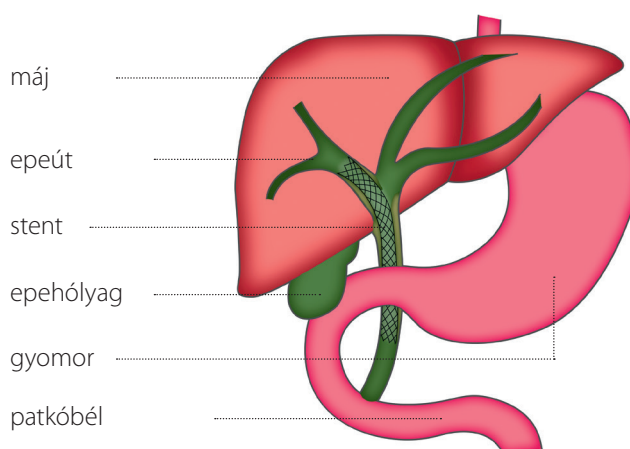
### Mi várható a beavatkozás után?

#### Szükséges-e kontroll vizsgálatra menni?

A beavatkozást követően visszaviszik az osztályra, megfigyelésre. Továbbra is ágynyugalom javasolt. A szűrés helyén és a felhasban enyhe fájdalom jelentkezhet. Enyhe hányingert tapasztalhat. Ezek a tünetek gyógyszerrel enyhíthetők. További antibiotikumot adhatnak.

Ha Ön műanyag csövet és gyűjtőzsákokat kapott, ügyelnie kell nehogy a cső kicsússzon. A nővérek segítenek, hogy rendszeresen ürítsék a zsákokat és figyeljék az eltávozott folyadék mennyiségét.

Az epeúti dréncső kezelése nagyon fontos, mindenképpen tájékozódjon orvosától a rendszeres öblítésről és kötécseréről. Vele egyeztetnie kell a kontroll időpontjáról is.



**Az epeúti stentelés**

### [www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)

*Ez a dokumentum általános orvosi tájékoztatást tartalmaz, mely nem helyettesíti az orvosi javallatot, diagnózist vagy kezelést.*