

ABDOMENE YÖNELİK UYGULANAN TEMEL GİRİŞİMSEL RADYOLOJİK İŞLEMLER

B Ö L Ü M

21

Dr. Öğr. Üy. Esra ÖZGÜL

21.1. Giriş

Girişimsel radyoloji, tıbbın hızla ilerleyen bir dalı olup, radyolojinin tedavi edici bölümüdür. Görüntüleme kılavuzluğunda minimal invaziv yöntemlerle tanı ve tedavi imkanı sunmaktadır. Temelleri 1960'lara dayanmakla birlikte işlemlerin çeşitliliği son yıllarda çok artmıştır. Teknolojinin gelişmesiyle, işlemlere özgü yöntem ve teknikler gelişmiş, daha kritik hastaların girişimsel tedavileri yapılabilir hale gelmiştir.

Girişimsel radyolojideki işlemlerde cerrahiye göre çok daha az invaziv yöntemler kullanılarak tedavi yönlendirir. Genellikle bu işlemler hastalar için daha kolaydır. Daha az ağrı, risk ve daha kısa iyileşme zamanı ile işlemler tamamlanır. Bu işlemler lokal veya gereğinde genel anestezi altında gerçekleştirilir.

21.2. Perkütan iğne biyopsileri

Perkütan biyopsi, doku örnekleme için görüntüleme yöntemleri kılavuzluğunda yapılan, cerrahi yöntemlerle yapılan biyopsilere göre daha az invaziv ve daha ucuz olan, yaygın kullanılan güvenilir bir girişimsel işlemdir (1, 2). En sık endikasyonları; primer veya metastatik malignitelerin, iltihabi veya enfeksiyöz süreçlerin, anormal sıvı koleksiyonlarının ve yaygın organ tutulumu ile seyreden hastalıkların doku tanısını koymaktır. Perkütan iğne biyopsilerine kılavuzluk edecek radyolojik yöntemler ultrason (US), Bilgisayarlı Tomografi (BT), Manyetik Rezonans Görüntüleme (MRG) ve floroskopidir. Kılavuz yöntem seçiminde lezyonun yerleşim yeri, boyutu, hastanın vücut yapısı, işlemi yapacak radyoloğun deneyimi, işlemin maliyeti göz önünde bulundurulacak kriterlerdir (3).

kusunun yerini zamanla skar dokusu alır. İşlemden birkaç gün sonra soğuk algınlığı benzeri bulgulara neden olan post-ablasyon sendromu görülebilir (3).

Kaynakça

1. Akpınar İN, Kuzan TH. Perkütan Biyopsi: İğne Seçimi ve Görüntüleme Kılavuzları. Trd Sem 2015; 3: 159-168.
2. Kwan SW, Bhargavan M, Kerlan RK Jr, Sunshine JH. Effect of advanced imaging technology on how biopsies are done and who does them. Radiology 2010; 256: 751-768.
3. Tuncel E. Klinik Radyoloji, 2. Bası, Bursa. Güneş ve Nobel Kitabevleri, 2008; 498-513.
4. Baş A, Gülşen F. Yumuşak Doku Biyopsileri. Trd Sem 2015; 3: 169-181.
5. Özbek O. Perkütan Drenajlar: Kateter Seçimi ve Görüntüleme Kılavuzları. Trd Sem 2015; 3: 192-198.
6. Eren S, Kantarcı M. Perkütan Karaciğer Kist Hidatik Tedavisi. Trd Sem 2015; 3: 227-236.
7. AYTEKİN C. Perkütan Biliyer Sistem Drenajları. Trd Sem 2015; 3: 216-226.

Gözden Geçirelim

- Girişimsel radyoloji, tıbbın hızla ilerleyen bir dalı olup, radyolojinin tedavi edici bölümüdür. Girişimsel radyolojideki işlemlerde cerrahiye göre çok daha az invaziv yöntemler kullanılarak tedavi yönlendirir. Genellikle hastalar tarafından cerrahiye göre daha kolay tolere edilir olup, daha az ağrı, risk ve daha kısa iyileşme zamanı içerir. İşlemler lokal veya gerekirse genel anestezi altında gerçekleştirilir.
- Abdomene yönelik uygulanan temel nonvasküler girişimsel işlemler arasında perkütan iğne biyopsileri, drenajlar, kist ve tümör tedavileri sayılabilir.
- İşlemlere kılavuzluk edecek radyolojik yöntemler US, BT, MRG veya floroskopidir. Biyopsiler aspirasyon biyopsisi ve kor biyopsisi olmak üzere ikiye ayrılır. Aspirasyon biyopsisi genellikle sitolojik incelemeler için kor biyopsi ise histopatolojik inceleme gerektiren lezyonlar için kullanılır. Perkütan drenajların en sık uygulananları ise kist hidatik tedavisi, abse veya koleksiyon ve biliyer sistem drenajlarıdır.
- Abdomene yönelik uygulanan perkütan nonvasküler tümör tedavisinde ise alkol enjeksiyonu ve radyofrekans ablasyonu kullanılır.