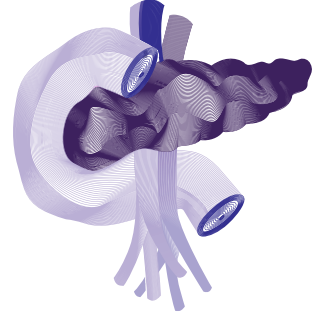


Bölüm 12

Pankreatitte Minimal İnvaziv Tedaviler



Ezgi TATLISU¹

Akut pankreatit; invaziv tedavi gerektirebilen, lokal komplikasyonlara yol açma potansiyeli olan, inflamatuvar bir süreçtir. Revize Atlanta sınıflandırması, akut pankreatitin klinik prezentasyonunu, tiplerini ve komplikasyonlarını ele almakta, terminolojiyi netleştirmeyi ve akut pankreatitli hastalarda tek tip tanımlamaların kullanımını teşvik etmeyi amaçlamaktadır. Bu sınıflamaya göre pankreatit; interstisyel ödematöz ve nekrotizan olmak üzere iki tipe ayrılır. İnterstisyel ödematöz pankreatit; akut pankreatitli hastaların çoğunda, inflamasyona sekonder gelişen ödem nedeniyle, pankreas parankiminde yaygın (veya bazen lokalize) genişlemelerin mevcut olmasıdır. Bilgisayarlı tomografide, pankreas parankiminde homojen bir artış görülür ve peripankreatik yağ dokusunda heterojenite artışı gibi bazı inflamatuvar değişiklikler saptanır, ayrıca bazı vakalarda peripankreatik sıvı da mevcut olabilir. İnterstisyel ödematöz pankreatitin klinik semptomları genellikle ilk hafta içinde düzelir. Nekrotizan pankreatit; pankreas parankiminde, peripankreatik dokuda veya her ikisinde birden nekrozun gelişmesidir. Hastaların yaklaşık %5-10'unda görülür. Nekrotizan pankreatit en sık olarak hem pankreas hem de peripankreatik dokuları tutan nekroz ve daha az sıklıkla sadece peripankreatik dokunun ve nadiren tek başına pankreas parankiminin nekrozu olarak ortaya çıkar.

Akut Pankreatitin lokal komplikasyonları; akut peripankreatik sıvı koleksiyonu, pankreatik psödokist, akut nekrotik koleksiyon ve walled-off nekrozdur (WON).

¹ Op.Dr., Kayseri Şehir Hastanesi Gastroenteroloji Cerrahisi ezgitatlisu@hotmail.com

güçlüğü, laparoskopik aspiratörlerin çabuk tıkanması, kanama kontrolünün zor olması, uygunsuz yapılan debridmanın intraperitoneal yayılım riski gibi dezavantajları nedeniyle ancak çok seçilmiş ve sınırlı hasta grubunda kullanılan gözden düşmüş bir yöntemdir(23).

KAYNAKLAR

1. Banks PA, Bollen TL, Dervenis C, et al. Classification of acute pancreatitis--2012: revision of the Atlanta classification and definitions by international consensus. *Gut* 2013;62:102–111.
2. Bradley EL 3rd. The natural and unnatural history of pancreatic fluid collections associated with acute pancreatitis. *Dig Dis Sci.* 2014;59:908-910.
3. Todd H Baron , Christopher J DiMaio , Andrew Y Wang, et al. American Gastroenterological Association Clinical Practice Update: Management of Pancreatic Necrosis, *Gastroenterology* 2020 Jan;158(1):67-75.e1.
4. IAP/APA evidence-based guidelines for the management of acute pancreatitis *Pancreatology* Volume 13, Issue 4, Supplement 2, July–August 2013, Pages e1-e15
5. Todd H Baron , Christopher J DiMaio , Andrew Y Wang. American Gastroenterological Association Clinical Practice Update: Management of Pancreatic Necrosis, *Gastroenterology* 2020 Jan;158(1):67-75.e1.
6. Van Santvoort HC, Besselink MG, Bakker OJ, et al. A step-up approach or open necrosectomy for necrotizing pancreatitis. *N Engl J Med.* 2010;362:1491-1502.
7. Freeny PC, Hauptmann E, Althaus SJ, et al. Percutaneous CT-guided catheter drainage of infected acute necrotizing pancreatitis: techniques and results. *AJR Am J Roentgenol.* 1998 Apr; 170(4):969-75.
8. Hollemans RA, Bollen TL, Van Brunschot S, et al. (2015) Predicting success of catheter drainage in infected necrotizing pancreatitis. *Ann Surg.* 1
9. Sridhar Shankar, Eric van Sonnenberg, Stuart G. Silverman. Imaging and Percutaneous Management of Acute Complicated Pancreatitis *Cardiovasc Intervent Radiol* (2004) 27:567–580
10. Zhang ZH, Ding YX, Wu YD, et al. A meta-analysis and systematic review of percutaneous catheter drainage in treating infected pancreatitis necrosis 2018 Nov; 97(47):e12999.
11. Kozarek RA, Brayko CM, Harlan Jetal et al. Endoscopic drainage of pancreatic pseudocysts. *Gastrointest Endosc* 1985; 31: 322–7.
12. Grimm H, Binmoeller KF, Soehendra N et al. Endosonography-guided drainage of a pancreatic pseudocyst. *Gastrointest Endosc* 1992; 38: 170–1.
13. Baron TH, Thaggard WG, Morgan DE et al. Endoscopic therapy for organized pancreatic necrosis. *Gastroenterology* 1996; 111: 755–64.
14. Seifert H, Wehrmann T, Schmitt T et al. Retroperitoneal endoscopic debridement for infected peripancreatic necrosis. *Lancet* 2000; 356: 653–5.
15. Isayama H, Nakai Y, Rerknimitr R et al. Asian consensus statements on endoscopic management of walled-off necrosis. Part 2: Endoscopic management. *J Gastroenterol Hepatol* 2016; 31: 1555–65.

16. Arvanitakis M, Dumonceau JM, Albert J et al. Endoscopic management of acute necrotizing pancreatitis: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) evidence-based multidisciplinary guidelines. *Endoscopy* 2018; 50: 524–46.
17. Trikudanathan G, Attam R, Arain MA, et al. Endoscopic interventions for necrotizing pancreatitis. *Am J Gastroenterol* 109(7): 969-981; quiz 982,2014.
18. Van Santvoort HC, Besselink MG, Bakker OJ, et al. A step-up approach or open necrosectomy for necrotizing pancreatitis. *N Engl J Med* 362(16): 1491-1502,2010.
19. Martin M. J & Brown C. V. R. (2017). Video-assisted retroperitoneal pancreatic debridement. *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*, 83(1), 200–203.
20. Horvath K, Freeny P, Escallon J, et al. Safety and efficacy of video-assisted retroperitoneal debridement for infected pancreatic collections: a multicenter, prospective, single-arm phase 2 study. *Arch Surg.* 2010;145(9):817-825.
21. Baron TH, Di Maio CJ, Wang AY, et al. American Gastroenterological Association Clinical Practice Update: Management of Pancreatic Necrosis. *Gastroenterology* 2020;158(1): 67–75.e1.
22. Bugiantella W, Rondelli F, Boni M, et al. Necrotizing pancreatitis: a review of the interventions. *Int J Surg* 2016;28:S163–71.
23. Javadi C, Dua M, Visser B. A et al. *Modern approach to complicated pancreatitis, Surgical decision making in acute care surgery.* 1st ed. New York: Thieme Medical Publishers; 2020. p. 160–71.