

Bölüm 27

SAFRA YOLLARI HASTALIKLARINDA GÖRÜNTÜLEME YÖNTEMLERİNİN YERİ

Ö. Bilgehan POYRAZOĞLU¹

GİRİŞ

Bir bütün olarak değerlendirilmesi gereken safra kesesi ve safra yolu hastalıkları anatomik ve patolojik açıdan birbiri ile ilintili olabilir. Anatomik yapılarda oluşan hastalıklar benign ve malign olarak ikiye ayrılır. Benign hastalıkların ve malign hastalıkların kliniğinde inflamasyon ve obstrüksiyon yatar. Bu hastalıkların tanısında radyolojik ve biyokimyasal tetkikler klinik değerlendirme de önemli rol oynar. Tanı koymada önemli bir yöntem olan radyolojik tetkikler aşağıda anlatılmıştır.

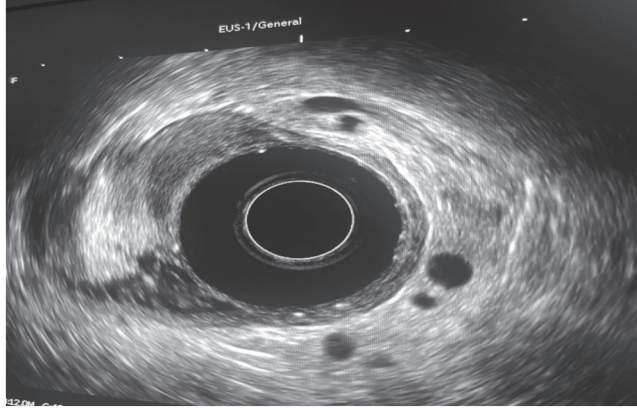
DİREKT GRAFİLER

Safra kesesi lojunda oluşan, safra kesesi hastalık kliniğini taklit eden bazı hastalıkların ayırıcı tanısında örneğin: ileus, pnömoni, sağ alt lob pnömonisi, bulber ve ya duodenal ülser perforasyonu vs. sınırlı bir yeri vardır. Direkt grafi safra kesesi veya safra yollarında obstrüksiyon yapabilen taş oluşumlarını göstermekte de yetersizdir. Çünkü safra taşlarının yaklaşık %80'i kolesterol ve kalsiyum taşlarından oluşurken bir kısmı da hemoglobin yıkımına bağlı safra pigmentlerinden oluşur. Yaklaşık %10'u direkt grafi ile görüntülenebilir (Şekil 1). Ancak bu yöntem ayırıcı tanıda önemli bir yer tutar.

¹ Op. Dr., Niğde Ömer Halis Demir Üniversitesi, obp80@hotmail.com

ENDOSKOPIK ULTRASAUND

Bu yöntem daha ağırlıkla ortak safra yolları ve ampullanın değerlendirilmesinde etkin rol oynar. Safra kesesi ve safra yolları ile ilgili hastalıkların araştırılmasında sınırlı kullanım alanı mevcuttur. Bu tetkik tıpkı USG'deki gibi ses dalgalarını kullanarak safra yolları, ampulla ve pankreastaki tümör ve damar invazyonlarıyla ilgili değerli bilgiler sunar (Şekil 9). Aynı zamanda girişimsel işlem uygulanarak eş zamanlı biyopsi alınmasını sağlar.^(19,20)



Şekil 9. EUS tümör görüntüsü

Florodeoksiglukoz Pozitron Emisyon Tomografi

Yüksek metabolik aktiviteli dokularla normal metabolik aktiviteli dokuları ayırmamıza yardımcı olan bu yöntem radyoaktif işaretli glikozun enjeksiyonu sonrası bu iki metabolik durumda ayırım yapılmasını sağlar. Böylece kanser hücrelerinin hızlı metabolik aktivitesini normal metabolik aktiviteden ayrılmasını, lezyonların benign ve malign tanılarının konulmasını, kanser cerrahisi sonrası rekürrenslerin ve metastatik hastalıkların takibinin yapılmasına yardımcı olur. Ancak bu yöntem karsinomatozis tanısında ve immün sistemin aşırı aktivitesinde (enfeksiyon ve inflamasyon vb.) yetersiz kalmaktadır.^(21,22) Yanlış pozitif sonuç vermektedir.

KAYNAKÇA

1. Ratanaprasatporn L, Uyeda JW, Wortman JR, et al. Multimodality Imaging, including Dual-Energy CT, in the Evaluation of Gallbladder Disease. Radiographics. 2018;38(1):75-89.
2. Cooperberg PL, Burhenne HJ. Real-time ultrasonography. Diagnostic technique of choice in calculous gallbladder disease. N Engl J Med 1980; 302:1277. .
3. Cotton PB, Elta GH, Carter CR, et al. Rome IV. Gallbladder and Sphincter of Oddi Disorders. Gastroenterology 2016

4. Goussous N, Maqsood H, Spiegler E, et al. HIDA scan for functional gallbladder disorder: ensure that you know how the scan was done. *Hepatobiliary Pancreat Dis Int.* 2017 Apr;16(2):197-201.
5. Pottakkat B, Vijayahari R, Prakash A, et al.: Factors predicting failure following high bilio-enteric anastomosis for post-cholecystectomy benign biliary strictures. *J Gastrointest Surg.* 14:1389-1394 2010
6. Yeh BM, Liu PS, Soto JA, et al. MR imaging and CT of the biliary tract. *Radiographics.* 2009;29(6):1669-88.
7. Levy AD, Murakata LA, Abbott RM, et al. Jr. From the archives of the AFIP. Benign tumors and tumorlike lesions of the gallbladder and extrahepatic bile ducts: radiologic-pathologic correlation. *Armed Forces Institute of Pathology. Radiographics.* 2002;22(2):387-413
8. Hoeffel C, Azizi L, Lewin M, et al. Normal and pathologic features of the postoperative biliary tract at 3D MR cholangiopancreatography and MR imaging. *Radiographics.* 2006;26(6):1603-20.
9. Hekimoglu K, Ustundag Y, Dusak A, et al. MRCP vs. ERCP in the evaluation of biliary pathologies: review of current literature. *J Dig Dis.* 2008;9(3):162-9
10. Yoon JH, Cha SS, Han SS, et al. Gallbladder adenomyomatosis: imaging findings, *Abdom Imaging.* 2006;31(5):555-63
11. Watanabe Y, Nagayama M, Okumura A, et al. MR imaging of acute biliary disorders. *Radiographics.* 2007;27(2):477-95.
12. Fogel EL, Sherman S: ERCP for gallstone pancreatitis. *N Engl J Med.* 370:150-157 2014 -
13. Rogers SJ, Cello JP, Horn JK, et al: Prospective randomized trial of LC+LCBDE vs ERCP/S+LC for common bile duct stone disease. *Arch Surg.* 145:28-33 2010
14. Mori T, Sugiyama M, Atomi Y. Gallstone disease: Management of intrahepatic stones. *Best Pract Res Clin Gastroenterol.* 2006;20(6):1117-37.
15. Chen XP, Peng SY, Peng CH, et al. A ten-year study on non-surgical treatment of postoperative bile leakage. *World J Gastroenterol.* 2002 Oct;8(5):937-42.
16. Tew DF, Tuma F. Percutaneous Cholangiography. *Stat Pearls* [Internet]. Treasure Island (FL): Stat Pearls Publishing; 2020-. 2019 Dec 23.
17. Verbesey JE, Birkett DH: Common bile duct exploration for choledocholithiasis. *Surg Clin North Am.* 88:1315-1328 2008
18. Sirinek KR, Schwesinger WH: Has intraoperative cholangiography during laparoscopic cholecystectomy become obsolete in the era of preoperative endoscopic retrograde and magnetic resonance cholangiopancreatography? *J Am Coll Surg.* 220:522-528 2015
19. T Schnelldorfer: Porcelain gallbladder: A benign process or concern for malignancy? *J Gastrointest Surg.* 17:1161-1168 2013
20. Sugiyama M, Atomi Y. Endoscopic ultrasonography for diagnosing an anomalous pancreaticobiliary junction. *Gastrointest Endosc.* 1997;45(3):261-7.
21. Ma KW, Cheung TT, She WH, Chok KSH. Diagnostic and Prognostic Role of 18-FDG PET/CT in the Management of Resectable Biliary Tract Cancer. *World J Surg.* 2018 Mar;42(3):823-834. doi: 10.1007/s00268-017-4192-3.
22. Kim JY, Kim MH, Lee TY, Hwang CY. Clinical role of 18F-FDG PET-CT in suspected and potentially operable cholangiocarcinoma: a prospective study compared with conventional imaging. *Am J Gastroenterol.* 2008 May;103(5):1145-51. doi: 10.1111/j.1572-0241.2007.01710.x. Epub 2008 Jan 2.