



# ÖZEFAGUS VARİS KANAMASI



Dr. Seyran Bozkurt Babuş

Varis kanaması kronik karaciğer hastalığı ve portal hipertansiyonun en önemli komplikasyonlarından biridir. Karaciğer hastalığının bulguları (anoreksia, bulantı, kusma, abdominal ağrı, ödem, kaşıntı, spontan kanamalar, ensefalopatik semptomlar vb), karaciğer sirozunun periferik bulguları (palmar eritem, kas atrofisi, sarılık, vb.) ve/veya portal hipertansiyon bulguları (splenomegali, asit, kollateral venler vb.) olan ve üst GIS kanama ile gelen hastada öncelikle varis kanaması düşünülmelidir. Özellikle bu kanama hematemez şeklinde ve bol miktarda ise bu şüphe daha da kuvvetlenir.

## BULGULAR

Aktif kanama sonrası solukluk, hipotansiyon, taşikardi, dispne, taşipne, postural hipotansiyon gözlenir. Düşük oksijen saturasyonuna bağlı olarak dilde, dudakta ve periferde siyanoz gözlenir. Karaciğer hastalığının bulgusu olarak sarılık, asit, testiküler atrofi, jinekomasti, fötör hepatikus, telenjektazi, palmar eritem vb görülebilir. Nazogastrik irrigasyonda hematemez bol miktarda aktif kanama görülebilir.

## TANI

Özefagus varis kanaması olan hastalarda kan gurubu, tam kan sayımı, kan üre nitrojeni, kreatinin, elektrolitler, glukoz, koagülasyon faktörleri, karaciğer fonksiyon testleri istenmelidir. Riskli hastalarda EKG çekilmelidir. Endoskopi primer tanı ve tedavi metodlarındandır.

## VARİS KANAMALARINDA ACİL TEDAVİ YAKLAŞIMI

Aktif kanama atağı sırasında varis kanamalarında yönetimin üç temel amacı vardır; hemodinamik resüsitasyon, kanamanın tedavisi ve komplikasyonların önlenmesi/tedavisidir. Tedavi süreçlerinde duruma göre Gastroenteroloji ve/veya genel cer rahi ile hasta konsülte edilmelidir.

### A. Hemodinamik Resüsitasyon

1. Hastaya ABC yaklaşımı ve desteği sağlanır. Oksijen verilir, gerekirse entübe edilir. Hastanın vital bulguları (TA, nabız ve solunum) değerlendirilir. Kardiyak monitörizasyon yapılır. En az bir tane geniş damar yolu açılır. Hastanın klinik durumu ve yaşam bulgularına göre %0.9 NaCl veya ringer laktat infüzyonuna başlanır. Ancak varis kanamasında aşırı volüm yüklenmesinin kanama tekrarını arttıracığı unutulmamalıdır.

## Kaynaklar

1. Azer SA. Esophageal Varices. Updated 19/05/2010. www.emedicine.medscape.com. Erişim tarihi 25/04/2010
2. Onur Ö. Gastrointestinal Kanamalı Hastaya Yaklaşım. Marmara Üniversitesi Klinik Gelişim 2008;21(4):57-62
3. Lo GH. Management Of Acute Esophageal Variceal Hemorrhage. Kaohsiung J Med Sci 2010;26(2):55-67
4. Sanyal AJ. Overview of the management of patients with variceal bleeding. Erişim adresi www.uptodate.com erişim tarihi: 14.10.2019
5. Sonsuz A. Karaciğer Sirozunda Hasta Takibi Ve Klinik Sorunlar. İÜ. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri. Türkiye'de Sık Karşılaşılan Hastalıklar II Sempozyum Dizisi Kasım 2007; 58:99-112
6. Christopher M. Ziebell CM, Kitlowski A, Welch JM, Friesen PA. Upper Gastrointestinal Bleeding. In Tintinalli JE editör. Tintinalli's Emergency Medicine: A Comprehensive Study Guide, 8th ed, New York. McGrawHill;2016:503-506
7. Kovacs TOG, Jensen DM. Varices: Esophageal, Gastric, and Rectal. Clin Liver Dis. 2019 Nov;23(4):625-642.
8. Kohek PH, Werkgartner G. Bleeding Esophageal Varices- Therapy and İnterdisciplinary Management. Eur. Surg. 2002;34(4):214-19
9. Quraishi MN, Khan F, Tripathi D. How we manage variceal hemorrhage in cirrhotic patients. Key practical messages from the British Guidelines. Pol Arch Med Wewn. 2016;126(3):174-84
10. Yücesoy M, Başkol M, Keklik M et al. Efficacy of five days of subcutaneous octreotide treatment after sclerotherapy in preventing rebleeding from esophageal varices Turk J Gastroenterol 2004; 15 (3): 137-143
11. Bajaj JS, Sanyal AJ. Methods to achieve hemostasis in patients with acute variceal hemorrhage erişim adresi : www.Uptodate.com erişim tarihi: 14.10.2019
12. Garcia-Pagan JC, De Gottardi A, Bosch J. Review article: the modern management of portal hypertension--primary and secondary prophylaxis of variceal bleeding in cirrhotic patients. Aliment Pharmacol Ther. 2008;28(2):178-86
13. Villanueva C, Balanzo J. Variceal bleeding : pharmacological treatment and prophylactic strategies. Drugs. 2008;68(16):2303-24.
14. Wang C, Han J, Xiao L, et al. Efficacy of vasopressin/terlipressin and somatostatin/octreotide for the prevention of early variceal rebleeding after the initial control of bleeding: a systematic review and meta-analysis. Hepatol Int. 2015 ;9(1):120-9.
15. Seo YS, Park SY, Kim MY et al. Lack of difference among terlipressin, somatostatin, and octreotide in the control of acute gastroesophageal variceal hemorrhage. Hepatology. 2014;60(3):954-63
16. Tripathi D, Stanley AJ, Hayes PC, et al. U.K. guidelines on the management of variceal haemorrhage in cirrhotic patients..Gut. 2015;64(11):1680-704
17. Sanyal AJ. Primary and pre-primary prophylaxis against variceal hemorrhage in patients with cirrhosis. erişim adresi : www.Uptodate.com erişim tarihi: 14.10.2019