

19. İNTESTİNAL OBSTRÜKSİYONLAR

Prof. Dr. Bülent AYTAÇ

191. İntestinal obstrüksiyon nedenleri bağırsak duvarı anatomik yapısına ilişkin olarak sınıflandırıp, örnekleyiniz.

İntraluminal

- Yabancı cisim
- Safra kesesi taşları
- Mekonyum

İntramural

- Tümör
- Crohn hastalığına bağlı inflamatuvar durumlar

Ekstrinsik

- Adhezyonlar
- Fıtıklar
- Karsinomatozis

192. İntestinal obstrüksiyonun etiolojisinde sık görülen nedenleri sıralayınız?

- Adhezyonlar
- Neoplazmlar
- Primer ince bağırsak tümörleri
- İkincil ince bağırsak tümörleri (Melanoma kaynaklı metastazlar)
- İntraabdominal tümörlerin lokal invazyonu (Desmoid tümörler)
- Karsinomatozis
- Fıtıklar
- Eksternal (inguinal ve femoral)
- İnternal (R-Y gastrik by pass cerrahisi sonrası)
- Crohn hastalığı
- Volvulus
- İntususepsiyon
- Radyoterapiye bağlı darlık
- Post-iskemik darlık

198. İntestinal obstrüksiyonlarda sıvı kaybı mekanizmaları nelerdir?

- Bağırsak lümenine sıvı sekresyonu
- Bağırsak duvarında ödem
- Periton yüzeyine sıvı sekresyonu
- Kusma

199. Bağırsak lümeninde bulunan sıvının günlük miktarı ve kaynakları nelerdir?

Bağırsak lümeninde günde 6 - 8 litre sıvı birikir. Bu sıvı tükürük, mide, safra kanalı, pankreas ve Bağırsak salgularından oluşur.

200. İntestinal obstrüksiyon yönetimi nasıl yapılır?

- Semptom ve muayene bulguları strangülasyon ve intestinal iskemi lehine ise acil cerrahi eksplorasyon gerekir.
- Strangülasyon ya da intestinal iskemi lehine bulgu yoksa hastanın oral alımı kesilir. İntravenöz sıvı tedavisi başlanır. Hatanın kusması, distansiyonuna yönelik nazogastrik sonda takılır. İdrar sondası da takılarak hastanın aldığı-çıkarıldığı monitorize edilir. Düzenli aralıklar ile karın muayenesi yapılır.
- Nazogastrik sondadan 100 mL suda eriyen opak madde verilir. 8 saat sonra ADKG'de kontrast madde kolona geçmiş, şikayetler azalmış, gaz-gaita çıkışı başlamış ise hastanın cerrahi gereksinimi olmadığı düşünülerek instrumentasyonları azaltılır.
- 24 saat geçmiş, şikayetleri devam ediyor, ADKG'de opak madde kolona geçmemiş durumunda takipe devam edilmelidir.
- Hasta başvurusundan itibaren 72 saat geçmiş tedavi ve monitorizasyona rağmen şikayetleri devam ediyor ise hastanın cerrahi olarak değerlendirilmesi gerekecektir.

Kaynak

1. Schwartz's Principles of Surgery (11th edition); F. Charles Brunicaardi, Dana K. Andersen, Timothy R. Billiar, David L. Dunn, John G. Hunter Jeffrey B. Matthews, Raphael E. Pollock; McGraw-Hill, New York, 2019. Chapter 28.