

21. GASTROİNTESTİNAL KANAMALAR

Dr. Öğ. Üyesi Aydın YAVUZ

206. Akut gastrointestinal sistem kanaması ile acil servise başvuran hastada yapılması gerekenler nelerdir?

İlk değerlendirme ve resüsitasyon;

1. Hastanın havayolu açıklığı, solunumu ve dolaşımı değerlendirilir (ABC)
2. Kanamanın büyüklüğü değerlendirilir
3. Hasta monitorize edilir,
4. Laboratuvar tetkikleri istenir.
5. Hava yolu problemi varsa entübasyon yapılmalıdır.
6. Damar yolu açılır ve hastanın hemodinamisine göre tedavisine başlanır.

Öykü ve fizik muayene; risk faktörleri değerlendirilir, geçmiş operasyon öyküsü ve kullandığı ilaçlar sorgulanır.

Kanamanın lokalizasyonunun belirlenmesi için;

1. Nazogastrik tüp takıldıktan sonra aspire edilen içerik değerlendirilir
2. Endoskopi,
3. Kolonoskopi
4. Sintigrafi
5. BT anjiyografi
6. DSA
7. Anjiyografi
8. Kapsül endoskopi gibi yöntemler ile kanama lokalizasyonu belirlenmeye çalışılır.
9. Görüntüleme yöntemleri başarısız olursa cerrahi sırasında enterotomi yapılarak kanama lokalize edilmeye çalışılır.

Tedavi; farmakolojik, endoskopik, anjiyografik veya cerrahi tedavi seçenekleri mevcuttur. Kanama durdurulduktan sonra terapötik önlemlere başlanır, kanama kontrol edilir ve kanamanın tekrarması önlenir.

- Enfeksiyöz kolitler,
- Post-polipektomi,
- İnflamatuar bağırsak hastalığı,
- Anjiodisplazi,
- Radyasyon koliti veya proktit.

216. İnce bağırsak kanamalarının en sık nedenleri nelerdir?

- Anjiodisplaziler,
- Erozyon veya ülserler,
- Crohn hastalığı,
- Radyasyon,
- Meckel divertikülü,
- Neoplaziler,
- Aortoenterik fistül.

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.