

33

Karaciğerin Akut Vasküler Hastalıkları

A. AKUT PORTAL VEN TROMBOZU

Hatice RIZAOĞLU BALCI
Orhan SEZGİN

GİRİŞ

Portal ven trombozu (PVT) portal venin ana gövdesinde ve/veya dallarında tam veya kısmi obstrüksiyon oluşturabilen trombüs gelişimidir. Portal vende gelişen trombüs splenik ven veya superior mezenterik vene uzanım gösterebilir (1). PVT nadir görülen bir hastalık olmasına rağmen ultrasonografi (US), bilgisayarlı tomografi (BT) ve magnetik rezonans (MR) gibi yüksek çözünürlüklü tetkiklerin sık kullanılmasına bağlı olarak daha sık teşhis edilmeye başlamıştır. Portal ven trombozu oluşum süresine göre (akut-kronik) veya etiyolojik faktörlere göre (lokal-sistemik) sınıflandırılmaktadır. Akut ve kronik PVT'nin aynı hastalığın ardışık aşamaları olduğu, ancak klinik yönetim açısından farklı olduğu iyi bilinmektedir. PVT ciddi sekillere neden olabilen bir hastalıktır fakat erken tanı ve uygun yönetimi ile morbidite ve mortalite azaltılabilmektedir. Bu yüzden PVT'nun akut-kronik ayrımının uygun tedavinin başlatılması açısından tanı anında yapılması gerekmektedir (2).

PVT'nda semptomların ortaya çıkışı ve şiddeti trombüsün uzandığı vasküler alan ve oluşum hızına bağlı olarak oldukça değişkenlik göstermektedir. Kronik PVT olan hastalar iyi gelişmiş kollaterallere bağlı olarak tamamen asemptomatik olabilirken akut PVT olan hastalar şiddetli kolik vasıfta karın ağrısı, lomber ağrı, bağırsak iskemisine bağlı gastrointestinal kanama, ileus, abdominal distansiyon veya sepsis gibi çeşitli klinik durumlarla karşımıza çıkabildiği gibi tamamen asemptomatik de olabilmektedirler.

ETİYOLOJİ

Portal ven trombozu patofizyolojisi, Virchow triadının bir veya daha fazla özelliğini, yani portal kan akımında yavaşlamayı, hiperkoagülabl bir durumu veya vasküler endotel hasarını kapsar. Bu patofizyolojik mekanizmalara neden olabilecek çok sayıda etiyolojik faktör bulunmaktadır. Bu

%30'dan yaklaşık %10'a düşmüş gibi görünmektedir ve şu anda ölümlerin çoğu postoperatif komplikasyonlar veya altta yatan hastalık ile ilgilidir (5).

KAYNAKLAR

1. Intagliata NM, Caldwell SH, Tripodi A. Diagnosis, development, and treatment of portal vein thrombosis in patients with and without cirrhosis. *Gastroenterology*.2019;156(6):1582-1599.e1.
2. Handa P, Crowther M, Douketis JD. Portal vein thrombosis: a clinician-oriented and practical review. *Clin Appl Thromb Hemost*. 2014;20(5):498-506.
3. Salembier A, Verhamme M, Verhamme P, Van Moerkercke W. Acute non-cirrhotic portal vein thrombosis : review. *Acta Gastroenterol Belg*. 2018;81(2):318-322.
4. Primignani M. Portal vein thrombosis, revisited. *Dig Liver Dis*. 2010;42(3):163-170.
5. DeLeve LD, Valla DC, Garcia-Tsao G; American Association for the Study Liver Diseases. Vascular disorders of the liver. *Hepatology*. 2009;49(5):1729-1764.
6. Sezgin O. Portal Ven Trombozunda ve Budd-Chiari Sendromunda Ultrasonografi. Sezgin O ed. *Hepatogastroenterolojide Ultrasonografi*. Ankara: TGV; 2014, p.169-182.
7. Sezgin O. Portal ven trombozu ve Budd-chiari sendromunun tanısında abdominal ultrasonografi. *Güncel Gastroenteroloji*. 2013; 17/1: 79-90.
8. Alzubaidi S, Patel I, Saini A, et al. Current concepts in portal vein thrombosis: etiology, clinical presentation and management. *Abdom Radiol (NY)*. 2019;44(10):3453-3462.
9. Rossi S, Rosa L, Ravetta V, et al. Contrast-enhanced versus conventional and color Doppler sonography for the detection of thrombosis of the portal and hepatic venous systems. *AJR Am J Roentgenol*. 2006;186(3):763-773.
10. Song ZZ, Huang M, Jiang TA, et al. Diagnosis of portal vein thrombosis discontinued with liver tumors in patients with liver cirrhosis and tumors by contrast-enhanced US: a pilot study. *Eur J Radiol*. 2010;75(2):185-188.
11. Lang SA, Loss M, Wohlgenuth WA, Schlitt HJ. Clinical management of acute portal/mesenteric vein thrombosis. *Viszeralmedizin*. 2014;30(6):394-400.
12. Shah TU, Semelka RC, Voultsinos V, et al. Accuracy of magnetic resonance imaging for preoperative detection of portal vein thrombosis in liver transplant candidates. *Liver Transpl*. 2006;12(11):1682-1688.
13. Catalano OA, Choy G, Zhu A, Hahn PF, Sahani DV. Differentiation of malignant thrombus from bland thrombus of the portal vein in patients with hepatocellular carcinoma: application of diffusion-weighted MR imaging. *Radiology*. 2010;254(1):154-162.
14. Priyanka P, Kupec JT, Krafft M, Shah NA, Reynolds GJ. Newer oral anticoagulants in the treatment of acute portal vein thrombosis in patients with and without cirrhosis. *Int J Hepatol*. 2018;2018:8432781.
15. Wu M, Schuster M, Tadros M. Update on management of portal vein thrombosis and the role of novel anticoagulants. *J Clin Transl Hepatol*. 2019;7(2):154-164.
16. Seedial SM, Mouli SK, Desai KR. Acute portal vein thrombosis: current trends in medical and endovascular management. *Semin Intervent Radiol*. 2018;35(3):198-202.
17. Şen Ş, Yaraş S, Akkuzu MZ ve ark. Karaciğer sirozunda portal veni tamamen tıkanmış yaygın trombüs. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg* 2019;12(3):553-556.