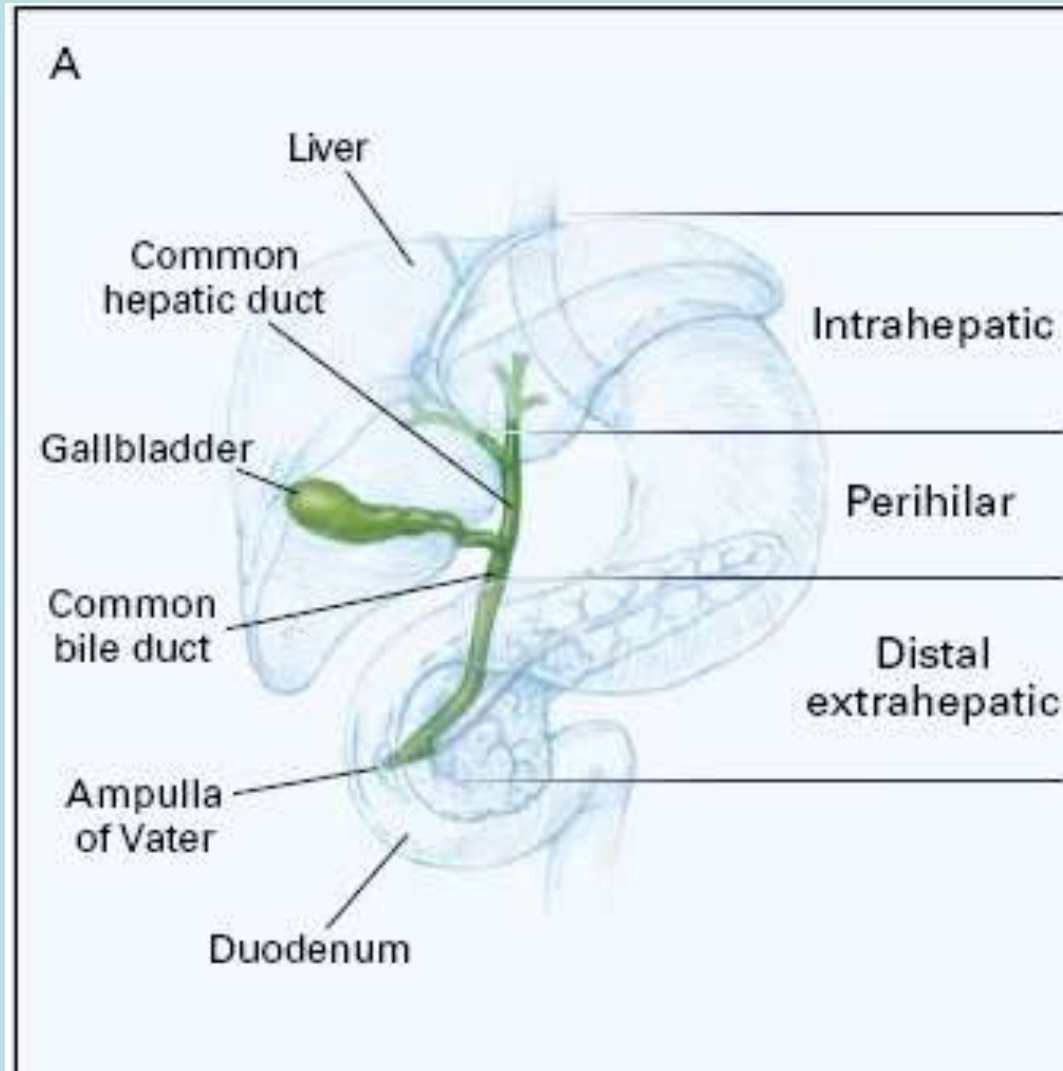


Νοσήματα χοληφόρων



Νοσήματα χοληφόρων

Διαγνωστικές τεχνικές

- Εργαστηριακός έλεγχος
- Υπερηχογραφία
- Αξονική τομογραφία
- Μαγνητική τομογραφία
- Διαδερμική χολαγγειογραφία
- ERCP
- MRCP

Νοσήματα χοληφόρων

Χολολιθίαση - Χολοκυστίτιδα

- **Επιδημιολογία**
- **Παθογένεια**
- **Κλινική εικόνα**
- **Θεραπεία**

Χολολιθίαση - Χολοκυστίτιδα

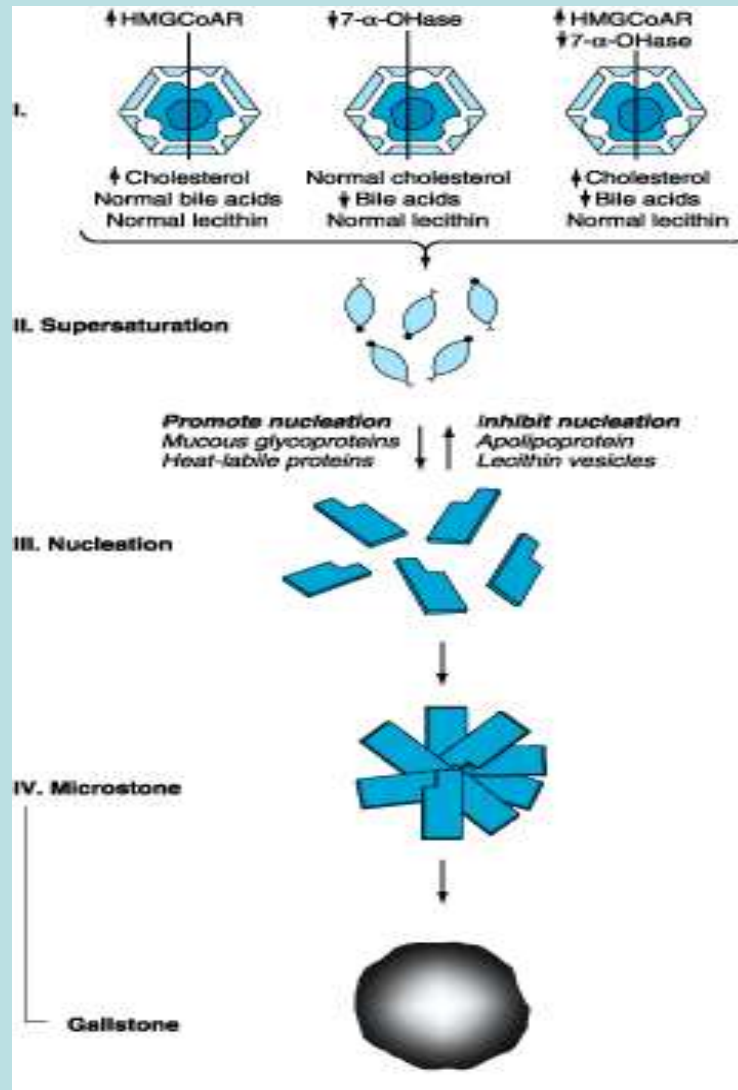
Ύπαρξη χολολίθων στην κύστη

Συχνότερη διαταραχή των χοληφόρων – 20-30 %

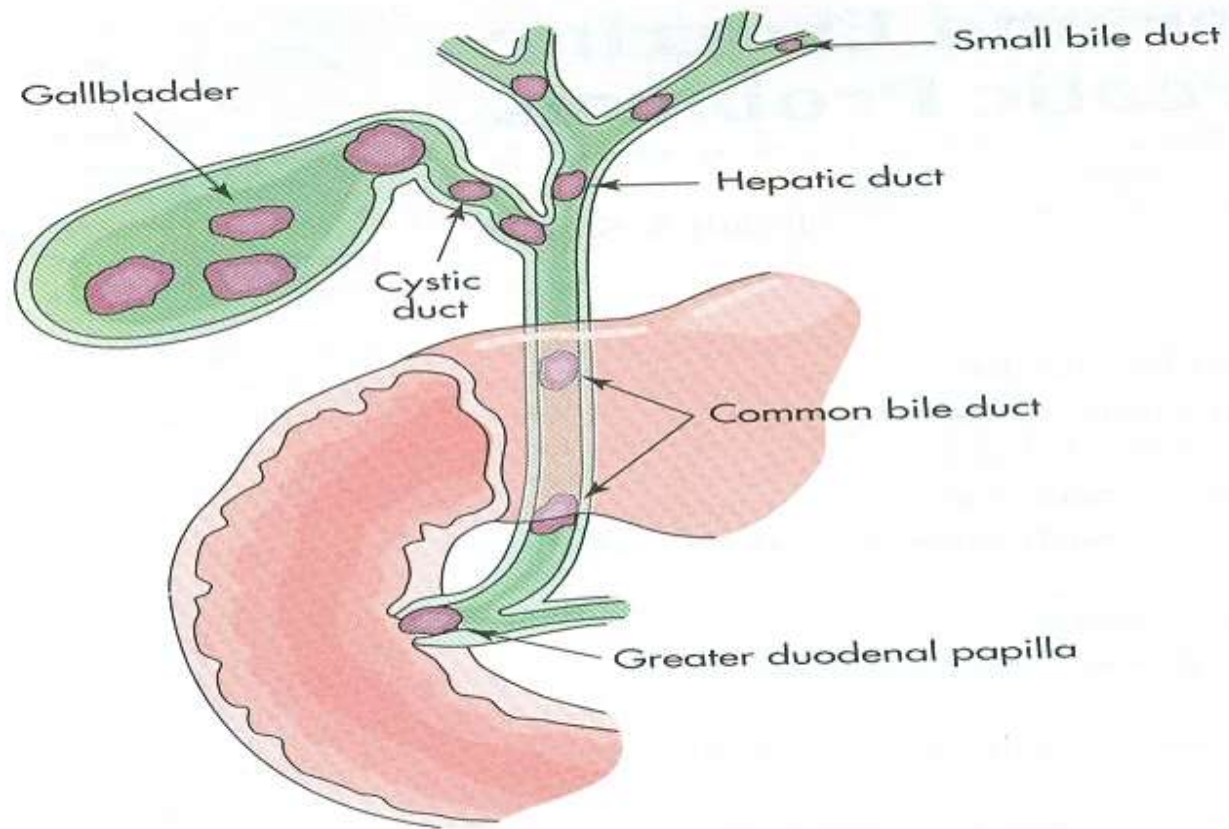
Προδιαθεσικοί παράγοντες: φύλο, ηλικία, χρήση οιστρογόνων ή αντισυλληπτικών, καθιστική ζωή, παχυσαρκία, οικεγενής προδιάθεση

Χολοκυστίτιδα: φλεγμονή της χοληδόχου κύστεως

Νοσήματα χοληφόρων



Gastrointestinal Problems



Common sites of gallstones.

Κλινική εικόνα:

Αιφνίδιο άλγος στο δεξιό υποχόνδριο, σταθερό και αντανακλών στην ωμοπλάτη και ωμική ζώνη.

Διάρκεια 1- 3 ώρες. Μπορεί να οδηγήσει σε αφύπνιση, συνδέεται με μεγάλα λιπαρά γεύματα

Ανορεξία, ναυτία και πυρετός,

Δεκατική πυρετική κίνηση

Ευαισθησία στην κοιλιακή χώρα

Αυξημένα λευκά αιμοσφαίρια χολερυθρίνη και ALP, γGT

Διάγνωση – Αντιμετώπιση

Υπερηχογραφικός έλεγχος

Δίαιτα – Απώλεια βάρους

Χειρουργική αφαίρεση

Φαρμακευτική αγωγή

Χολοκυστίτιδα

Άλγος δεξιού υποχονδρίου, πυρετός, ίκτερος

Σημείο Murphy

Ναυτία, έμετοι, ανορεξία

Χορήγηση αντιβιοτικών και ουσιών διασπαστικών
χολολίθων,

Διατήρηση οξεοβασικής ισορροπίας και ηλεκτρολυτών

Χειρουργική αποκατάσταση

Διάγνωση – Αντιμετώπιση

Υπερηχογραφικός έλεγχος

Δίαιτα – Απώλεια βάρους

Χειρουργική αφαίρεση

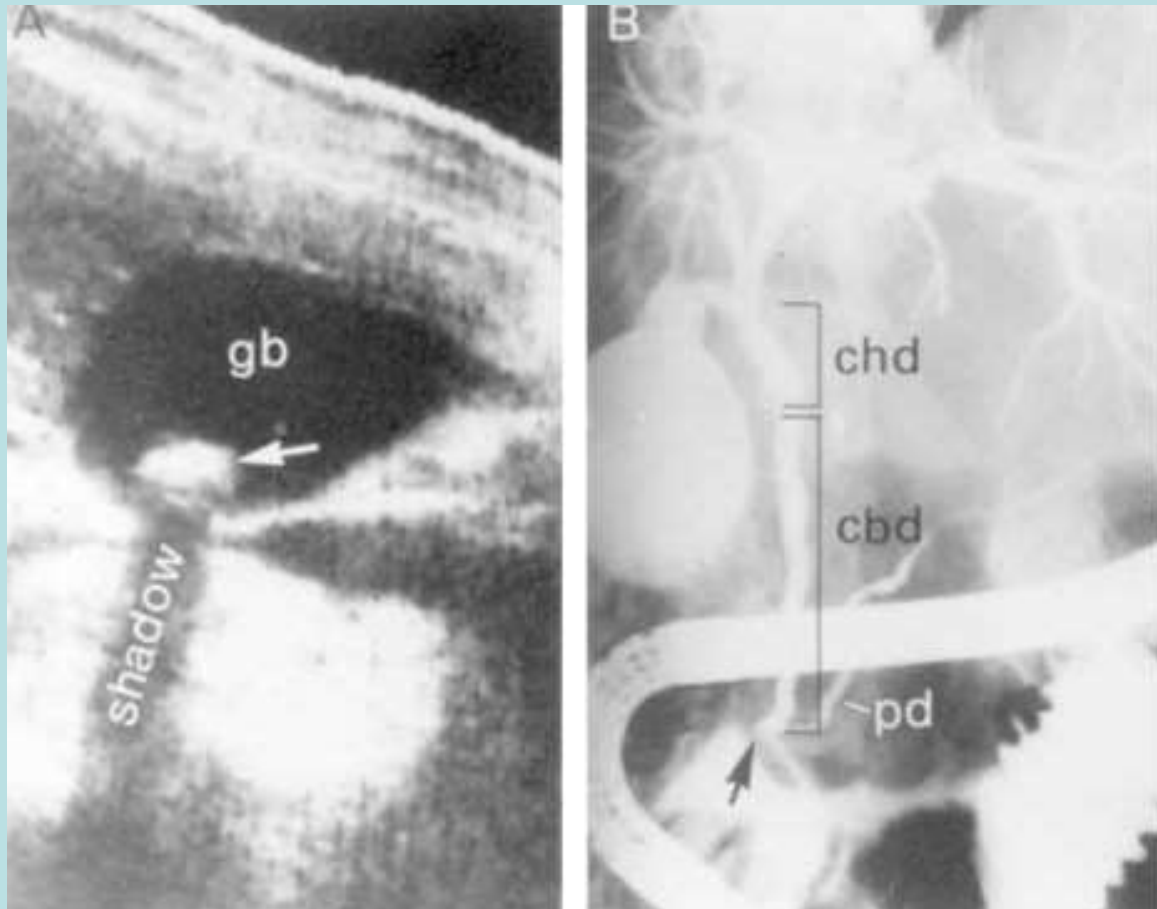
Φαρμακευτική αγωγή

Νοσήματα χοληφόρων

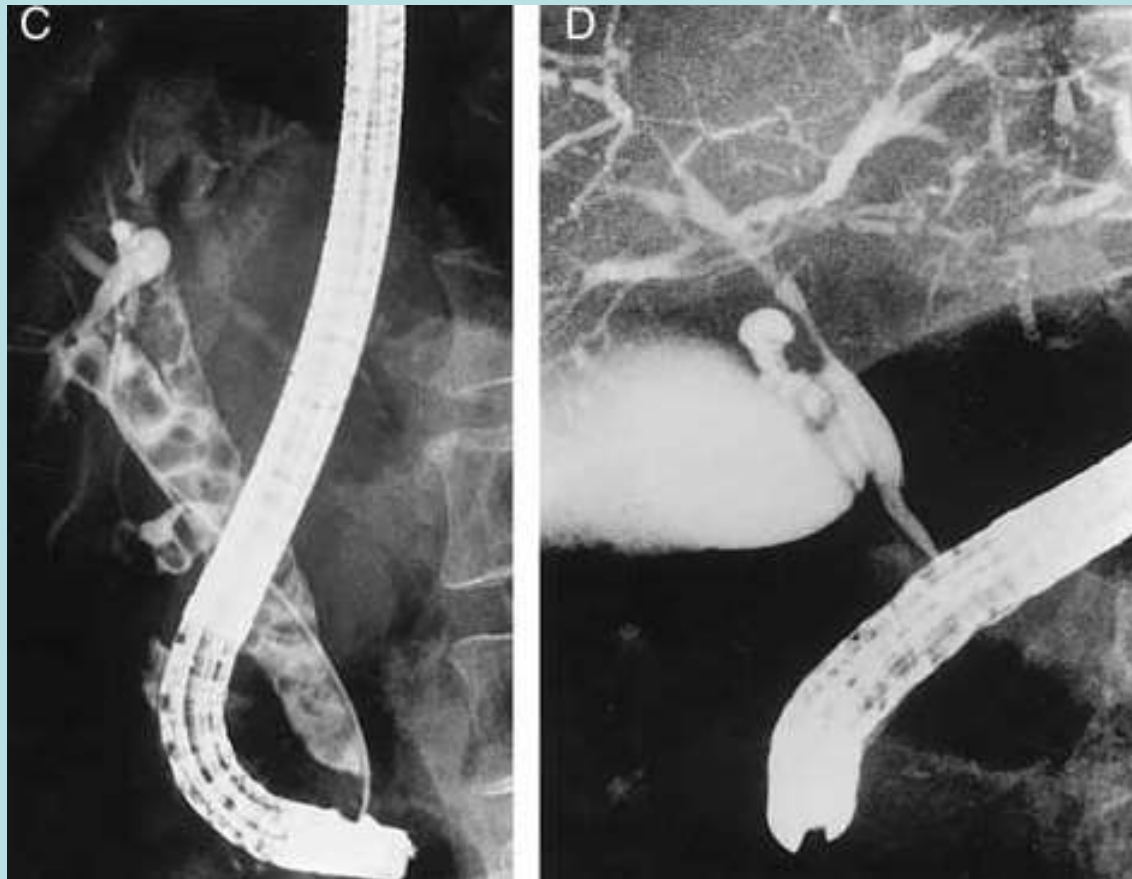
Επιπλοκές χολοκυστίτιδας

- Γαγγραινώδης χολοκυστίτιδα
- Χρόνια χολοκυστίτιδα

Νοσήματα χοληφόρων

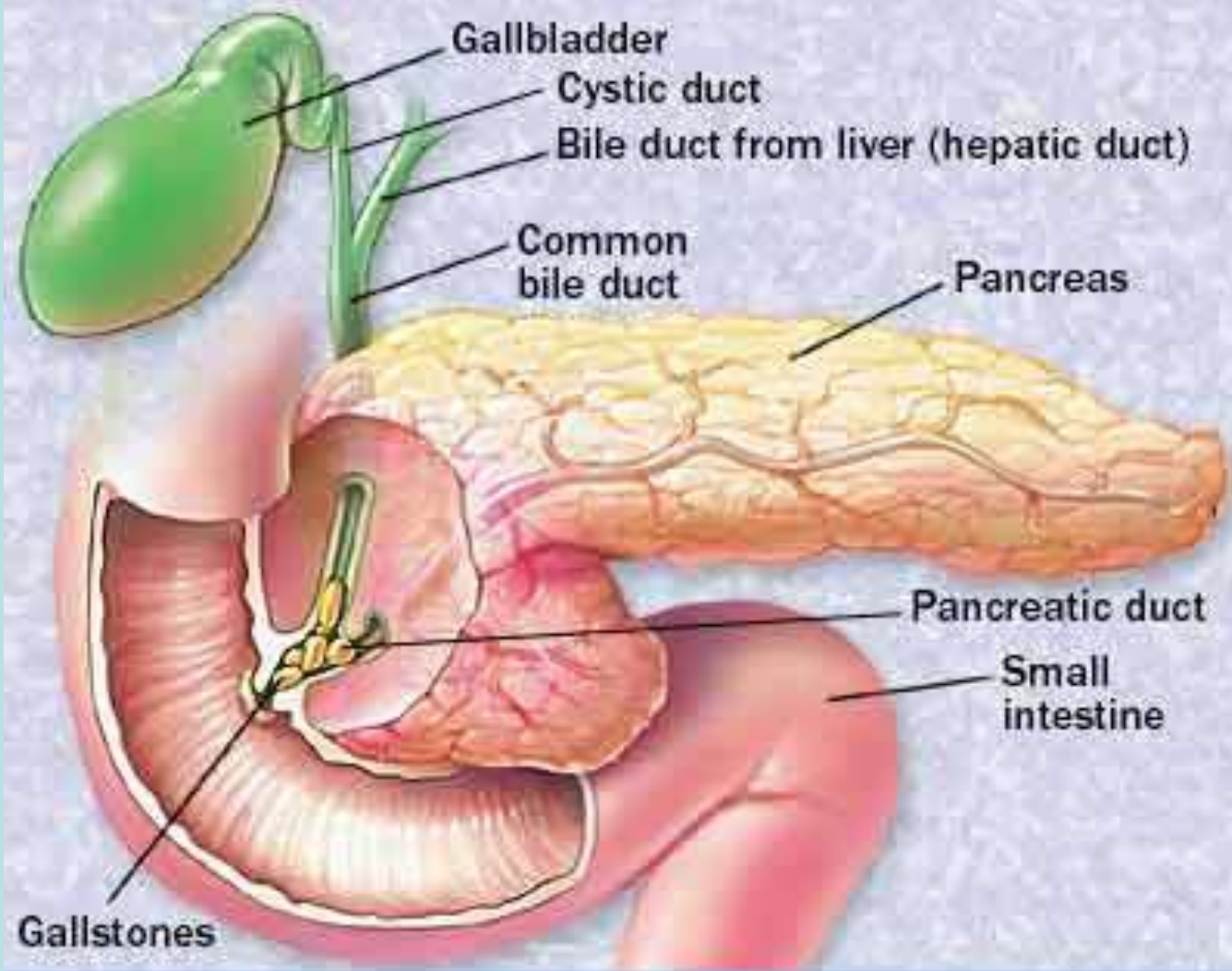


Νοσήματα χοληφόρων



Παγκρεατίτιδα

- Ορισμός: Οξεία φλεγμονώδης διεργασία του παγκρέατος με ταυτόχρονη απελευθέρωση των παγκρεατικών ενζύμων στους περιβάλλοντες ιστούς
- Επιδημιολογία
- Προδιαθεσικοί παράγοντες
 - Χολολιθίαση
 - Αλκοολισμός
 - Υπερτριγλυκεριδαιμία
 - Απόφραξη πόρων
 - Λήψη φαρμάκων
 - Τραύμα
 - Συστηματικά νοσήματα (και παιδιατρικά νοσήματα)



Παγκρεατίτιδα

- Φυσιολογία παγκρέατος
- Παθολογική φυσιολογία παγκρεατίτιδας

Διάγνωση

- Άλγος: Συνεχές, έντονο, εντοπιζόμενο στο επιγάστριο ή περιομφαλικά, μπορεί να αντανακλά στην ράχη, ζωστηροειδώς. Επίδεινωση στην ύπτια θέση, ύφεση στην κάμψη
- Έμετος: Ποικίλει, συνήθως χειροτερεύει με τα φαγητά και τα υγρά. Δεν ανακουφίζει το άλγος,
- Πυρετός: Σπάνια άνω των 39° C
- Κοιλία: Επώδυνη, σύσπαση, διατεταμένη, μείωση ή απουσία εντερικών ήχων και παραλυτικός ειλεός, στεατόρροια
- Εργαστηριακά ευρήματα: Άυξηση λευκών: 20,000-50,000. Άύξηση λιπάσης και αμυλάσης (5 με 40 φορές), σακχάρου, χολερυθρίνης, ALP, αμυλάσης ούρων, μείωση CA, Na & Mg ορού λόγω αφυδάτωσης

Παγκρεατίτιδα

Κριτήρια του Ranson

1. Στην εισαγωγή
 - Ηλικία άνω των 55
 - Λευκά > 16000
 - Σάκχαρο αίματος > 200
 - AST > 250
2. Το πρώτο 48ωρο
 - Μείωση αιματοκρίτη $> 10\%$
 - pO₂ < 60 mmHg
 - Ασβέστιο < 8
 - Ουρία > 70
 - Έλλειμμα υγρών > 6 l
 - Έλλειμμα βάσης > 4 mEq

Παγκρεατίτιδα

Θνησιμότητα

0-2	1%
3-4	16%
5-6	40%
7-8	100%

Παγκρεατίτιδα

Επιπλοκές

Καταπληξία

Νεκρωτική παγκρεατίτιδα

Ψευδοκύστη

ARDS

Πολυοργανική ανεπάρκεια

Αιμορραγία - Πεπτικό έλκος

Χρόνια Παγκρεατίτιδα

Παγκρεατίτιδα

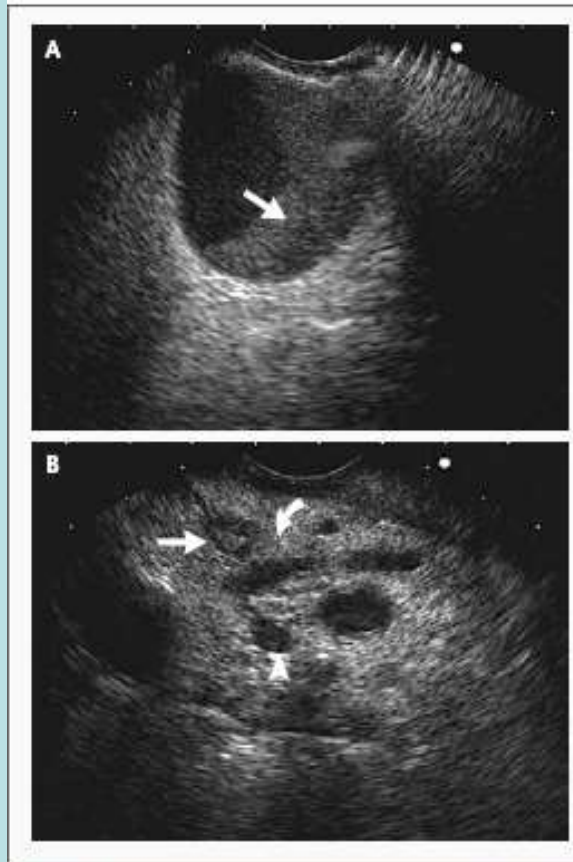


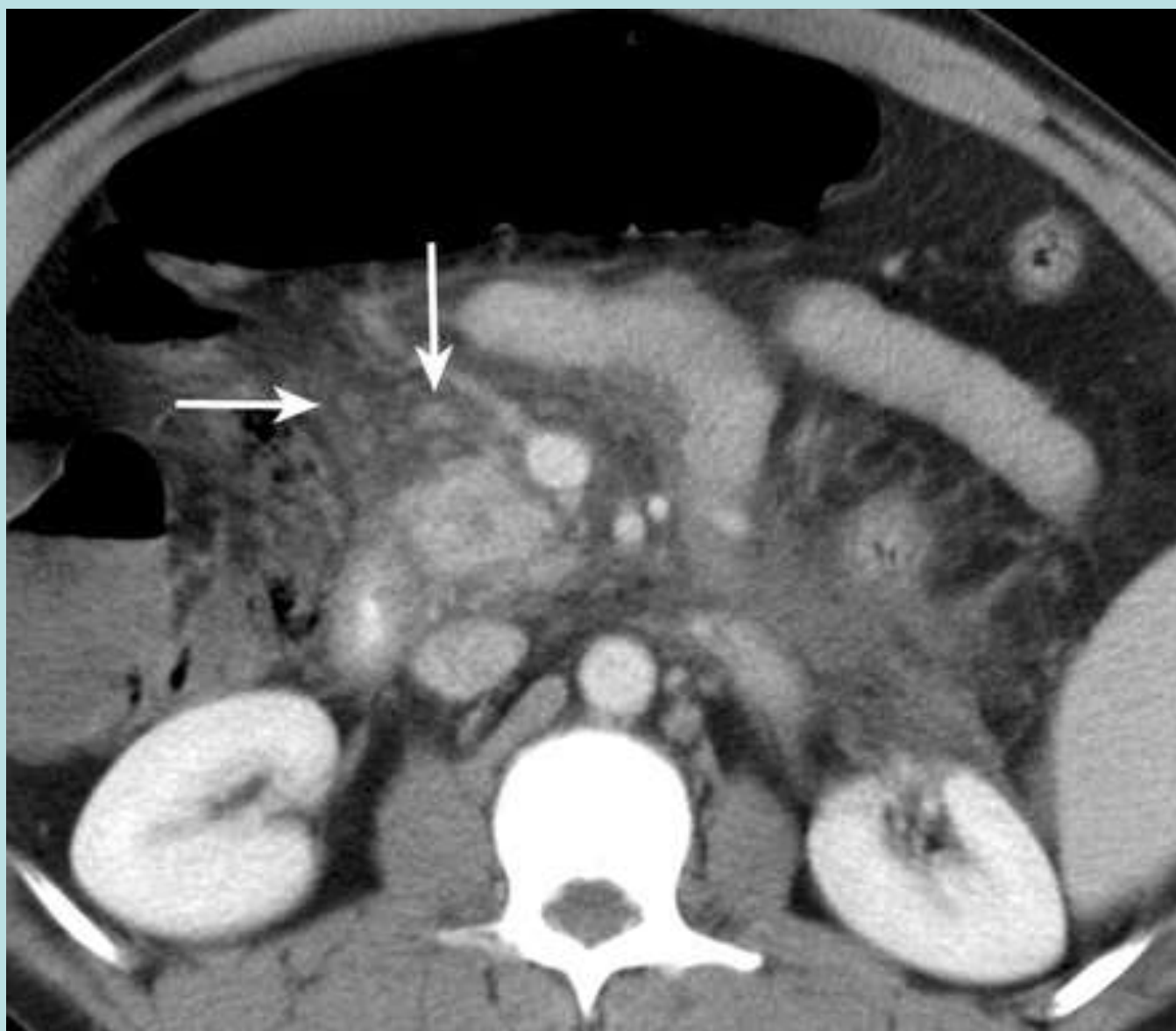
Figure 1. Endoscopic Ultrasonography of the Gallbladder and Common Bile Duct from the Duodenum.

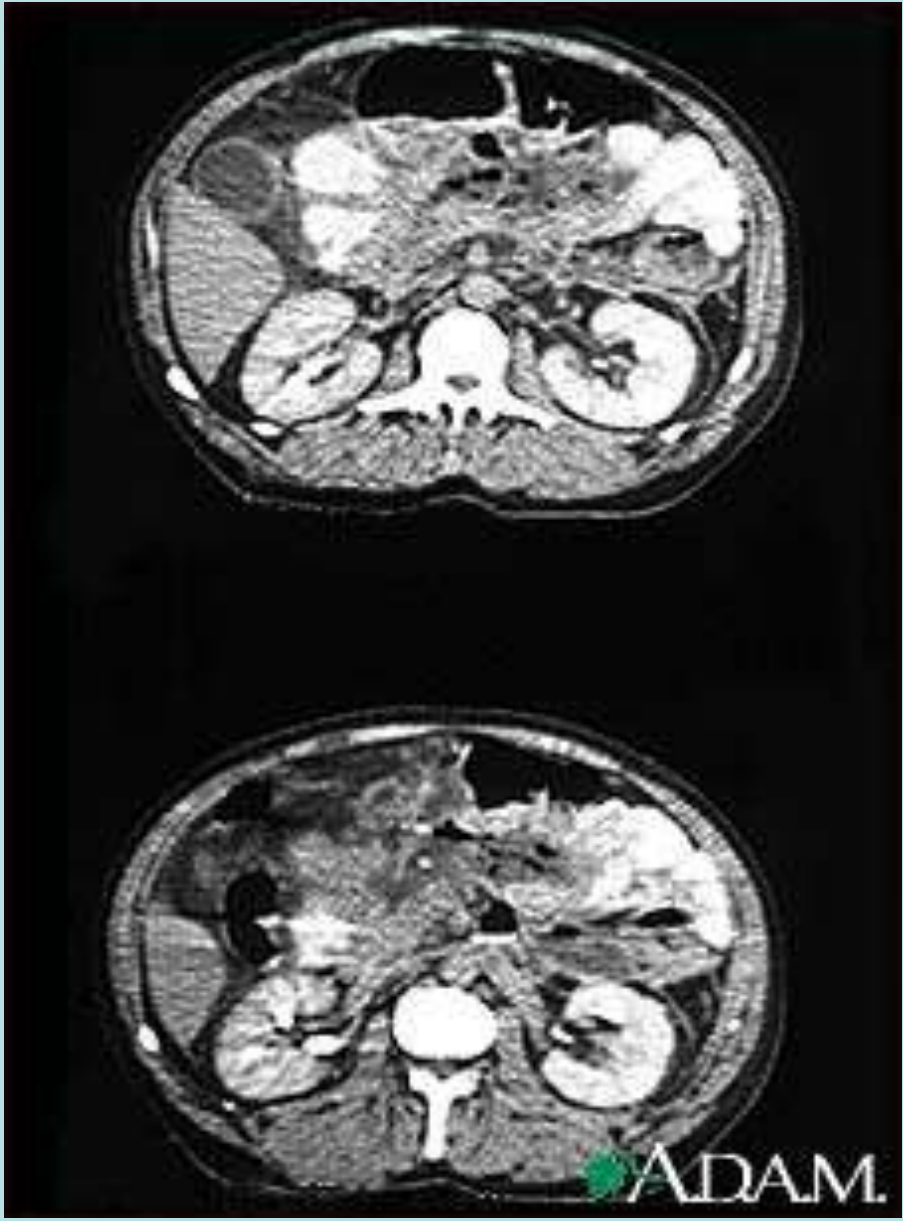
Microlithiasis (sludge) is shown within the gallbladder (Panel A, arrow) and within the common bile duct (Panel B, arrow). Also visible in Panel B are the head of the pancreas (curved arrow) and the pancreatic duct (arrowhead). (Images courtesy of Neeraj Kaushik, M.D.)

Παγκρεατίτιδα

Αντιμετώπιση

- Ανεύρεση αιτίου
- Υποστηρικτική θεραπεία
- Ρινογαστρικός σωλήνας
- Αντιβιοτική θεραπεία
- Αναπλήρωση υγρών και ηλεκτρολυτών
- Αναλγησία





ADAM.

Se: 3/3
Im: 83+C/2
Ax: 165.1

Acc:
2002 Mar 07
17:44:29

512 x 512
STANDARD

Mag: 100x

R

L

140.0 kV
290.0 mA
7.0 mm/3.0 s

