

Ikterus při karcinomu pankreatu - kdy je nutno drénovat a jak?

Ivo Novotný

Chirurgická klinika FN Brno,

MOÚ Žlutý kopec,

Interní gastroenterologická klinika FN Brno

Obstrukční cholestáza :

Laboratorní parametry:

↑ GMT ↑ ALP ↑ Bilirubin

↑ ALT ↑ AST

Základní zobrazovací metody:

USG

CT

Nález umožňující cestou ERC definitivně+ vyřešit cholestázu:

Choledocholitiáza , Stenóza Vaterovy papily

ERCP + EPST s řešením

Nález stenózy choledochu bez zobrazené příčiny

EUS a/nebo ERCP s odběrem materiálu na cytologii / histologii

Choledochoskopie s cílenou biopsií

Nález stenózy choledochu se zobrazenou příčinou

Expanze hlavy pankreatu a Vaterovy papily

Nález stenózy choledochu se zobrazenou příčinou
Expanze hlavy pankreatu a Vaterovy papily

Chirurgická ambulance pankreatochirurgického pracoviště
Z CT obrazů posouzení resekability

- Možná radikální resekce – bez biliární drenáže → operace
- Radikální resekce není možná



Multioborová komise

Posouzení další strategie léčby → CHT, RT



řešení ikteru



drenáž žlučových cest

Jedinou indikací k akutnímu/urgentnímu ERCP je akutní cholangitida!!!

Možnosti endoskopické drenáže stenózy žlučovodu při expanzi pankreatu

- Duodenobiliární drenáž plastovým drénem
- Duodenobiliární drenáž metalickým expandibilním drénem
 - potaženým
 - nepotaženým
 - částečně potaženým

XC/1/2
ERCP_REC

XC/1/4
ERCP_REC

RF/3/4

MOU BRNO

3.9.1931
87Y F
#2018126962
11.10.2018
16:09:24

11.10.19
72Y
#20190338
14.3.20
08:27:

11.10.1946
72Y F
#2019033878
14.3.2019
08:52:53

ID pacienta:
Jméno pac.:

Pohlaví: Věk:
Dat.nar.:

D.F.2
#2018126962(1/2)
EhA3 Cm1

Poznámka:

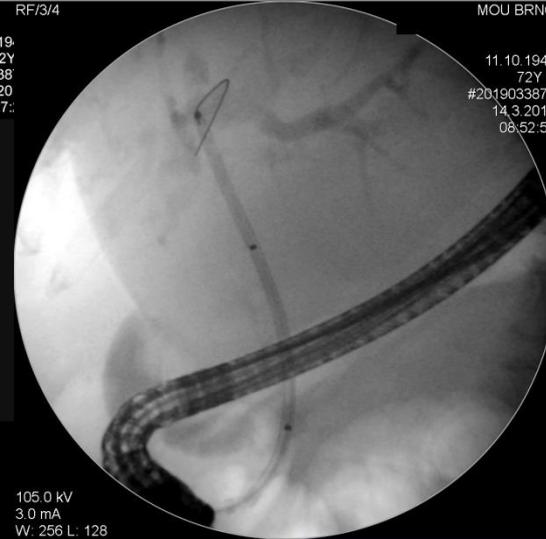
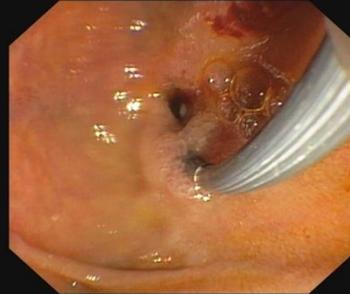


ID pacienta:
Jméno pac.:

Pohlaví: Věk:
Dat.nar.:

D.F.4
#2019033878(3/4)
EhA3 Cm1

Poznámka:



105.0 kV
3.0 mA
W: 256 L: 128

W: 256 L: 128
XC/1/7
ERCP_REC

W: 256 L: 128
XC/1/9
ERCP_REC

11.10.1946
72Y F
#2019033878
14.3.2019
08:27:22

11.10.1946
72Y F
#2019033878
14.3.2019
08:27:22

ID pacienta:
Jméno pac.:

Pohlaví: Věk:
Dat.nar.:

D.F.7
#2019033878(6/7)
EhA3 Cm1

Poznámka:

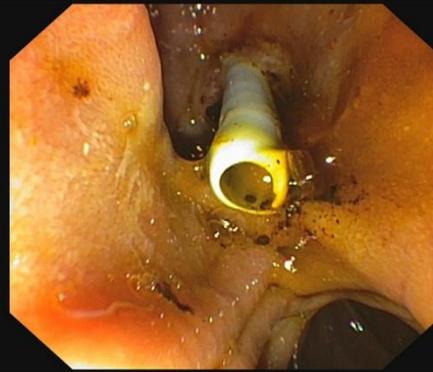


ID pacienta:
Jméno pac.:

Pohlaví: Věk:
Dat.nar.:

D.F.10
#2019033878(9/10)
EhA3 Cm1

Poznámka:



W: 256 L: 128

W: 256 L: 128

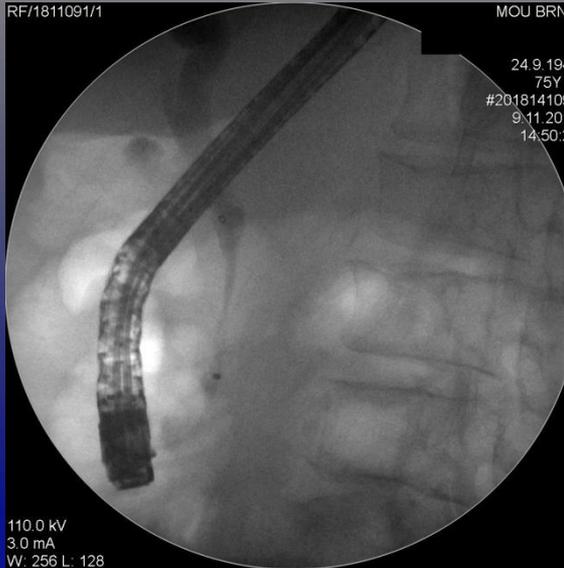
ERCP drenáž plastovým drénem

RF/1811091/1

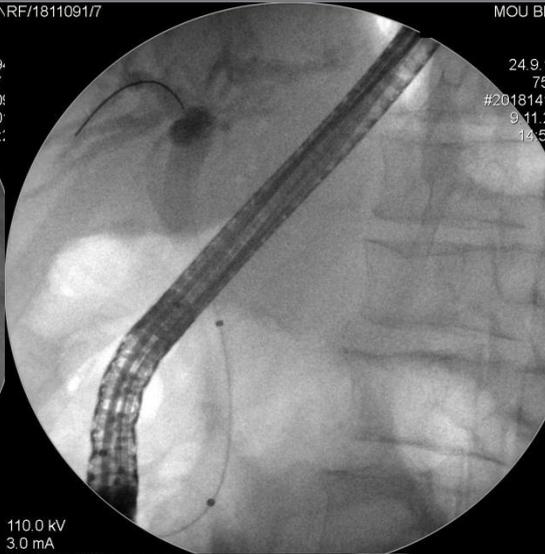
MOU BRNRF/1811091/7

MOU BfRF/1811091/9

MOU BRNO



24.9.19:
75Y
#2018141097
9.11.2018
14:50:1



24.9.19:
75Y
#2018141097
9.11.2018
14:50:1



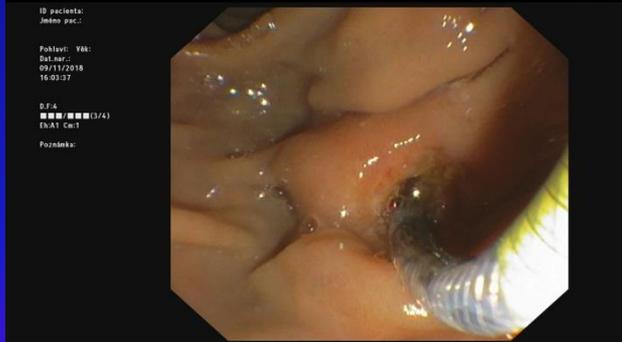
24.9.1943
75Y M
#2018141097
9.11.2018
14:50:24

110.0 kV
3.0 mA
W: 256 L: 128
XC/1/3
ERCP_REC

110.0 kV
3.0 mA
W: 256 L: 128
MOU BRNRF/1811091/12

110.0 kV
3.0 mA
W: 256 L: 128
MOU BRNRF/1811091/14

MOU BRNO



ID pacienta:
Jméno pac:

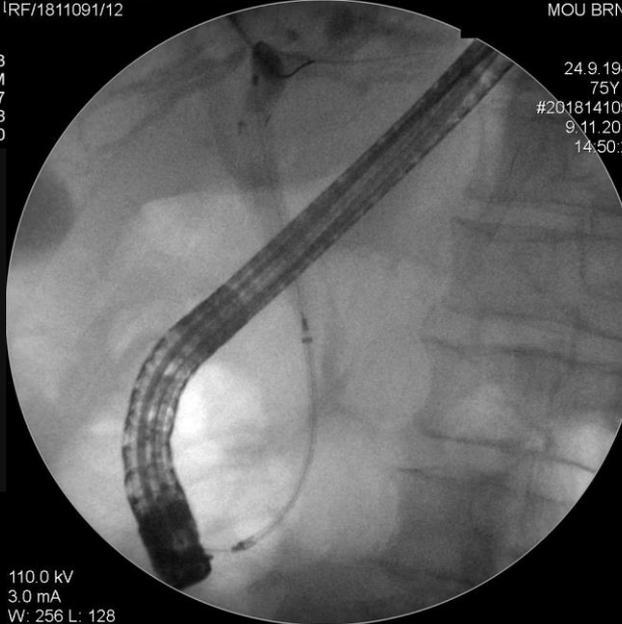
Pohlaví: Věk:
Dat.nar.:
09.11.2018
16.03.17

S.F.A.
██████ (1/4)
E/A1 Cm1

Poznámka:

W: 256 L: 128

24.9.1943
75Y M
#2018141097
9.11.2018
15:37:40



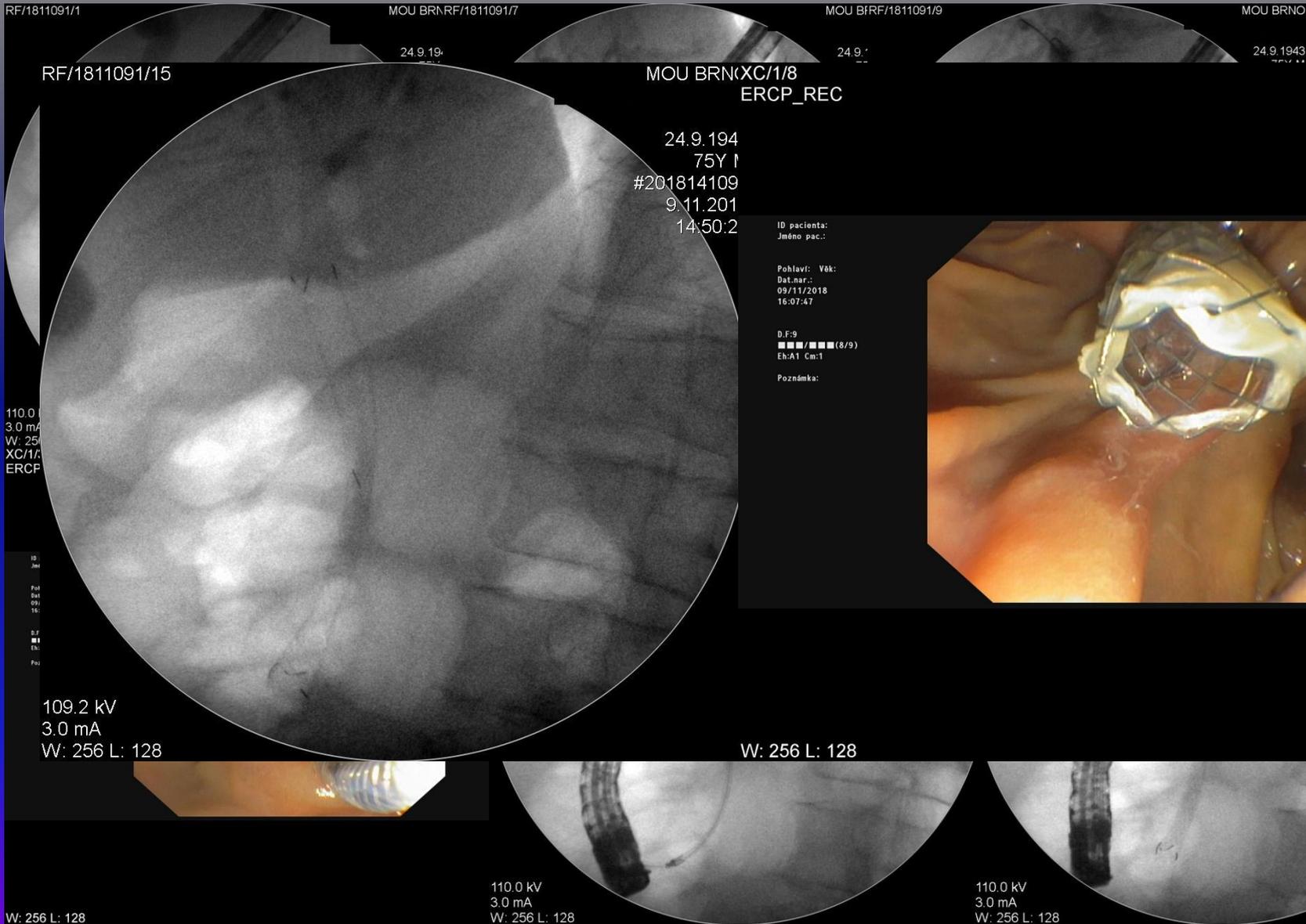
110.0 kV
3.0 mA
W: 256 L: 128



110.0 kV
3.0 mA
W: 256 L: 128

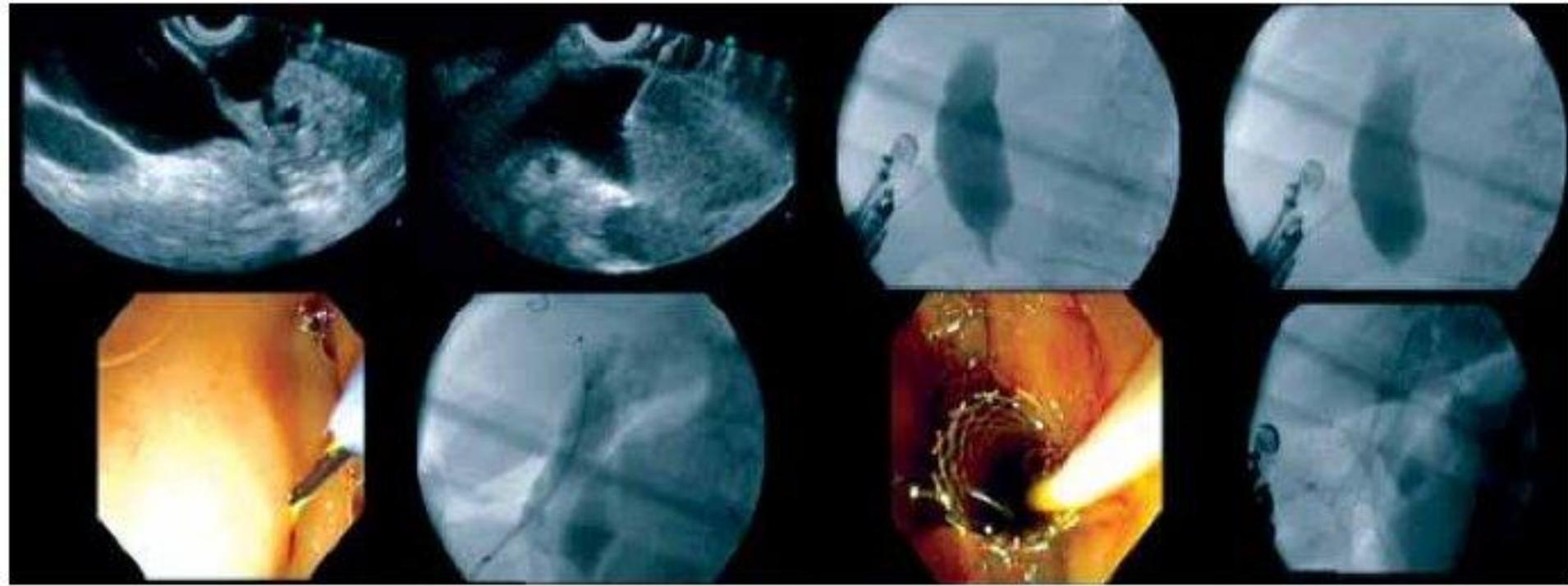
24.9.1943
75Y M
#2018141097
9.11.2018
14:50:24

ERCP drenáž hepatocholedochu metalickým stentem



ERCP drenáž hepatocholedochu metalickým stentem

Transduodenální bilioduodenální drenáž za EUS a RTG kontroly



EUS-guided Choledochoduodenostomy for malignant distal biliary obstruction palliation: An article review:

Published in Endoscopia.2012; 24 , 3,s.122-8

Závěr

Obstrukční ikterus s dilatací extrahepatálních žlučovodů



CT!



Nález stenózy choledochu při expanzi hlavy pankreatu
resp. Vaterovy papily



Chirurgická ambulance pankreatochirurgického pracoviště
k posouzení resekability

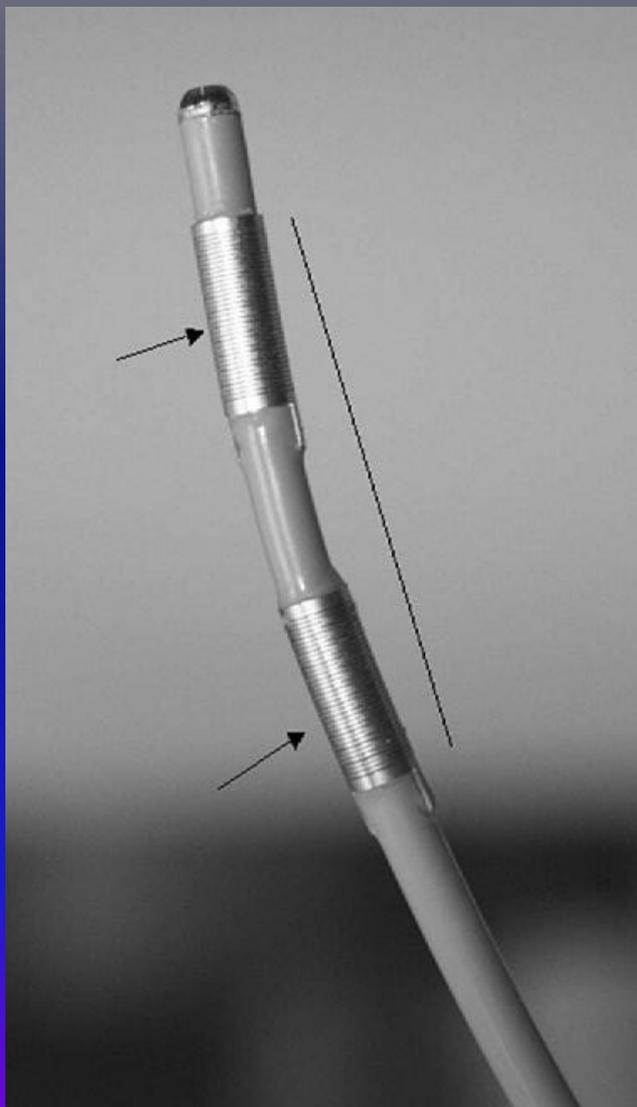
- Možná časná radikální resekce – bez biliární drenáže → operace
- Radikální resekce není možná



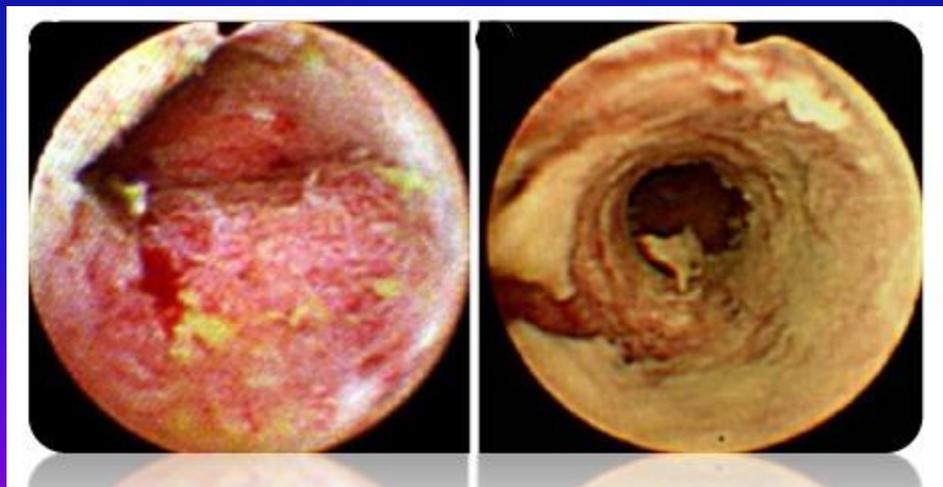
Multioborová komise

Posouzení další strategie léčby → CHT, RT

Děkuji za pozornost



Habib EndoHPB RFA bipolární sonda.



Cheon YK, Korean J Intern Med 2010; 25: 345-352

Použití:

Maligní stenózy žlučovodu plánované k paliativní léčbě

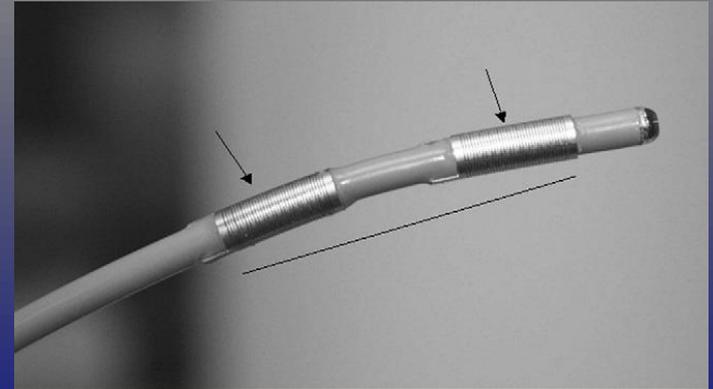
- primární cholangiokarcinom
- stenóza choledochu při karcinomu pankreatu
- obstrukce metalického biliárního stentu

Budoucí potenciální využití:

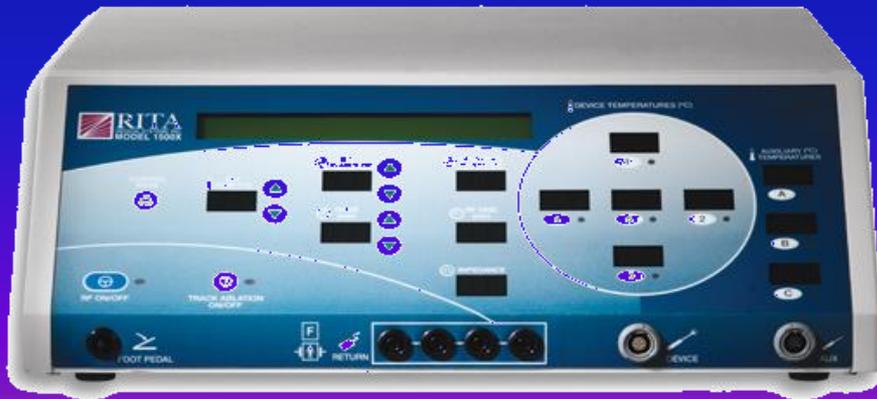
- maligní stenózy d.pancreaticus
- maligní stenózy tlustého střeva
- prodloužení životnosti metalických stentů

Habib EndoHPB – RFA sonda

- Endoscopic bipolar radiofrequency catheter for palliation of malignant ducts obstructions
- 2 main uses:
 - 1) Ablation of primary structures in the bile and pancreatic ducts
 - 2) Clearing of obstructed biliary stents
- Specifications:
 - Diameter: 8Fr, fits over 0.0035" guidewire
 - Length 190cm
 - Bi-polar
 - Single-use
- Regulatory
 - CE, FDA approved



PRODUCT NUMBER 6800	FDA STATUS 510(k) Cleared - Class II
SPECIFICATIONS 8Fr (2.6mm), Useable Length 180cm	CE STATUS Cleared - Class IIb
SHELF LIFE 3 Years	REQUIRED ACCESSORIES EMcision generator adaptor cable



Generator	Adaptor Cable Bipolar	Adaptor Cable Monopolar
Radionics Cosman Coagulator CC-1	5000	N/A
Rita 1500	5200	5250
Rita 1500X	5300-2	5350
Conmed 5000	5100	N/A
Conmed Beamer CE600	5420	N/A
ERBE VIO 200D / ICC200	5420 or 5500	5470
ERBE VIO 300D	5420 or 5500	5470
ERBE VIO 300D US model	5600	

Endoskopické použití RFA sondy při zprůchodnění stenózy choledochu



A



B

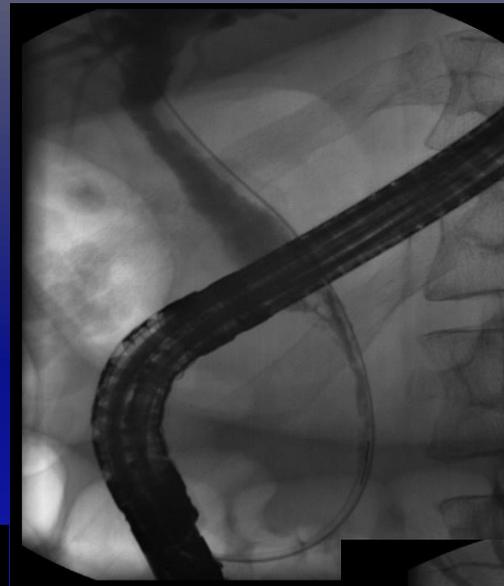


C

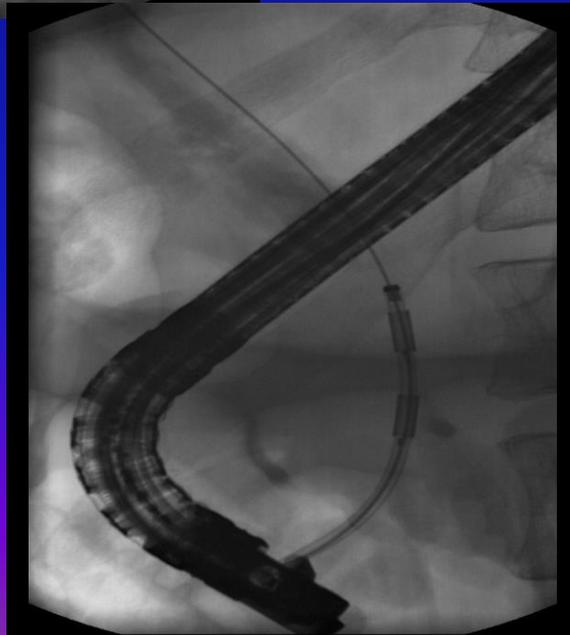
Endoskopické použití RFA sondy při zprůchodnění stenózy choledochu



A



C



B



D

Endoskopické použití RFA sondy při zprůchodnění stenózy choledochu

