

Endoskopická diagnostika a terapie pankreatobiliárních onemocnění u osob po resekcii žaludku podle Billrotha I

Bohuslav Kianička¹, Lumír Kunovský^{2,3}, Martin Blaho⁴, Vladimír Kojecký⁵, Alena Ondřejková¹, Hana Nechutová¹, Miroslav Souček¹, Filip Šustr¹, Markéta Musilová¹, Jan Novák¹, Petr Piskač⁶, Petr Dítě⁷

¹II. interní klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

²Interní gastroenterologická klinika LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

³Chirurgická klinika LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

⁴Gastroenterologické oddělení Interní kliniky LF OU a FN Ostrava

⁵Interní klinika Krajské nemocnice T. Bati, a. s., Zlín

⁶I. chirurgická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

⁷Akademické centrum gastroenterologie, Interní klinika LF OU a FN Ostrava

Resekce žaludku podle Billrotha I (B I) se provádí velice zřídka. Cílem této retrospektivní studie je zhodnotit naše zkušenosti s diagnostickou a terapeutickou endoskopickou retrográdní cholangiopankreatikografií (ERCP) u pacientů po resekcii žaludku podle Billrotha I. U pacientů se stavem po resekcii žaludku podle B I trvalo studium souboru 20 let (listopad roku 1994 – prosinec roku 2014). V práci byli retrospektivně hodnoceni 3 pacienti po resekcii žaludku podle B I, kteří měli projevy biliární obstrukce. K provedení ERCP byl ve všech případech použit standardní (tedy jako za normální anatomické situace) terapeutický videolateroskop Olympus. Kanyláčnického úspěchu při diagnostické ERCP bylo dosaženo u 3 pacientů ze 3 – tedy jednalo se o 100% úspěšnost diagnostické ERC. U všech těchto 3 pacientů byla při ERCP nalezena CDL. Dále pak u všech těchto 3 pacientů s patologickým nálezem CDL na ERCP byla bezprostředně po diagnostické ERCP realizována endoskopická léčba, jejímž úvodním krokem byla vždy standardním způsobem (tedy jako u normální anatomie) provedená suficientní endoskopická papilotomie (EPT). Následně byla provedena endoskopická extrakce veškeré CDL z hepatocholedochu do duodena. Celkem byla tedy terapeutická ERCP kompletně úspěšná u všech 3 pacientů ze 3 (100% ze 3), u kterých byla původně endoskopická léčba zahájena. V našem souboru 3 pacientů se nevyskytly žádné komplikace. Při ERCP u pacientů po resekcii žaludku podle B I jsme měli u všech těchto našich nemocných (3 pacienti s CDL) 100% úspěšnost diagnostické i terapeutické ERCP.

Klíčová slova: endoskopická diagnostika, endoskopická léčba, endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie, resekce žaludku podle Billrotha I.

Endoscopic diagnostics and therapy of pancreatobiliary diseases in persons after gastric resection according to Billroth I.

The stomach resection according to Billroth I (B I) is very rarely done. The aim of this retrospective study is to evaluate our experience with diagnostic and therapeutic endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) in patients after stomach resection according to Billroth I. In patients with a condition after stomach resection according to B I, a study of the group of 20 years (November 1994 – December 2014) took place. Three patients were evaluated retrospectively after B I stomach resection with biliary obstruction. For the ERCP was used the Olympus therapeutic videotheroscop in all cases with the standard (as in normal anatomical situation). Cannulation success in diagnostic ERCP was achieved in 3 out of 3 patients – 100% success rate of ERC diagnosis. For all these 3 patients CDL was found in the ERCP. In addition, endoscopic treatment was performed