

ERCP u pacientů po choledochoduodenoanastomóze

Bohuslav Kianička¹, Martin Blaho², Lumír Kunovský^{3,4}, Miroslav Souček¹, Petr Piskač⁵, Petr Vlček⁵

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

²Gastroenterologické oddělení Interní kliniky LF OU a FN Ostrava

³Interní gastroenterologická klinika LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

⁴Chirurgická klinika LF MU a FN Brno, pracoviště Bohunice

⁵I. chirurgická klinika LF MU a FN u sv. Anny v Brně

Cílem této retrospektivní studie je zhodnotit naše zkušenosti s diagnostickou a terapeutickou endoskopickou retrográdní cholangiopankreatikografií (ERCP) u pacientů po choledochoduodenoanastomóze. **Metoda:** Studium souboru trvalo 20 let (listopad roku 1994 až prosinec roku 2014). V práci byli retrospektivně hodnoceni 3 pacienti po choledochoduodenoanastomóze, kteří měli projevy biliární obstrukce. K provedení ERCP byl ve všech případech použit standardní terapeutický videolateroskop. **Pacienti a výsledky:** U těchto 3 pacientů se stavem po choledochoduodenoanastomóze jsme při ERCP dosáhli 100% kanylční úspěšnosti – 3 pacienti ze 3. Jednalo se tedy o 100% úspěšnost diagnostické ERCP. U všech těchto pacientů byla při ERCP nalezena jednak stenóza přirozeného ústí Vaterovy papily, dále stenóza choledochoduodenoanastomózy, a dále pak ještě suprastenotická distální choledocholitiáza. U všech pacientů s výše popsaným patologickým nálezem na ERCP byla bezprostředně po diagnostické ERCP zahájena endoskopická léčba, která se sestávala jednak ze standardní endoskopické papilotomie stenotické Vaterovy papily, dále balónkové dilatace stenózy choledochoduodenoanastomózy, a nakonec endoskopické extrakce suprastenotické distální choledocholitiázy. Celkem byla terapeutická ERCP kompletně úspěšná u všech 3 pacientů ze 3 (100%), u kterých byla původně endoskopická léčba zahájena. V našem souboru 3 pacientů se nevyskytly žádné komplikace. **Závěr:** Při ERCP u pacientů po choledochoduodenoanastomóze jsme dosáhli u všech těchto 3 našich nemocných 100% úspěšnosti diagnostické i terapeutické ERCP.

Klíčová slova: endoskopická diagnostika, endoskopická léčba, endoskopická retrográdní cholangiopankreatikografie, choledochoduodenoanastomóza.

ERCP in patients after choledochodenoanastomosis

The aim of this retrospective study is to evaluate our experience with diagnostic and therapeutic endoscopic retrograde cholangiopancreatography (ERCP) in patients after choledochoduodenoanastomosis. **Methods:** The study took 20 years (November 1994 – December 2014). Three patients after choledochoduodenoanastomosis who had symptoms of biliary obstruction were retrospectively evaluated. In all cases, a standard therapeutic videolateroscope was used to perform ERCP. **Patients and results:** We achieved ERCP in these 3 patients with choledochoduodenoanastomosis 100% cannulation success rate – 3 out of 3 patients. This was 100% success rate of diagnostic ERCP. In all of these patients, ERCP was found – both stenosis of the natural mouth of the Vater papilla, stenosis of choledochoduodenoanastomosis, and suprastenotic distal choledocholithiasis. In all patients with the above-described ERCP pathology, endoscopic treatment was initiated immediately after diagnostic ERCP, consisting of standard endoscopic papillotomy of the stenotic Vater papilla, balloon dilatation of choledochoduodenoanastomosis stenosis, and endoscopic extraction of suprastenotic distal choledocholithiasis. In total, therapeutic ERCP was completely successful in all 3 patients out of 3 (100%) who had initially started endoscopic treatment. There were no complications in our group of 3 patients. **Conclusion:** In ERCP in patients after choledochoduodenoanastomosis, we achieved 100% success of both diagnostic and therapeutic ERCP in all of our 3 patients.

Key words: endoscopic diagnostics, endoscopic retrograde cholangiopancreatography, endoscopic treatment, choledochoduodenoanastomosis.