

Юрлевич Д. И.

ПЕРВЫЙ ОПЫТ ВЫПОЛНЕНИЯ ОПЕРАЦИИ TIPS В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Щерба А. Е.

Кафедра трансплантологии БелМАПО, отдел гепатологии и малоинвазивной хирургии УЗ «9-я городская клиническая больница», г. Минск

Актуальность. В последние годы одним из современных методов лечения осложненных форм цирроза печени, осложнений портальной гипертензии является эндоваскулярный метод – наложение внутрипеченочного порто-системного шунта – Transjugular Intrahepatic Portosystemic Shunt (TIPS).

Цель: показать первый опыт выполнения операции TIPS в Республике Беларусь.

Материал и методы. С августа 2010 по январь 2013 г. в УЗ «9-я ГКБ» г. Минска было выполнено 52 операций TIPS. Мужчин было 34 (65.4%), женщин 18 (34.6), средний возраст составил 46,4 лет (23-66), Child-Pugh C (n=34), B (n=18). Этиология: ПБЦ (n=1), хронический вирусный гепатит C (n=23), криптогенный (n=3), алкоголь (n=25).

Причина выполнения операции: рецидивирующие кровотечения из ВРВПиЖ (n=12), некорректируемый лекарственной терапией асцит (n=6), некорректируемый лекарственной терапией асцит в сочетании с рецидивирующими кровотечениями из геморроидальных вен (n=2), некорректируемый лекарственной терапией асцит в сочетании с рецидивирующими кровотечениями из ВРВП (n=28), тромбоз воротной вены (n=4). Профилактика печеночной энцефалопатии выполнялась – в течении первых послеоперационных суток в/венной инфузией гепа-мерца, далее длительным приемом лактулозы.

Результаты. Средняя длительность операции TIPS составила $2,5 \pm 0,7$ часов (2,5-5); средний срок нахождения в стационаре после операции – 10 дней (2-45). Выживаемость после TIPS составила 91%. Умерло 6 пациента (11.5 %). Осложнения развились у 1 пациента: гемобилия вследствие интраоперационного повреждения желчного протока, остановлена консервативно. Рецидив кровотечения наступил у шести пациентов (11.5%) в сроки от 1 до 21 мес. (в среднем через 5.5 мес.). Шестерым пациентам (11.3%) было выполнено повторное оперативное вмешательство по поводу стеноза анастомоза в среднем через 7.2 мес. (1-21 месяцев) – баллонная ангиопластика анастомоза. Четверым пациентам была выполнена ортотопическая трансплантация печени в среднем через 9 месяцев (2-14 мес.).

Выводы:

1. Операция TIPS является эффективным малоинвазивным методом лечения осложненного синдрома портальной гипертензии.
2. Снижает риск развития ОПН после ТП.
3. Позволяет пациентам из ЛО дожидаться ТП.