

EUS navigovaná gastroenteroanastomóza: naše zkušenosti

Balog R., Shon F.

Gastroenterologické oddělení, Nemocnice České Budějovice, a.s.

Úvod: Endosonograficky navigovaná gastroenteroanastomóza (EUS-GEA) je endoskopické propojení žaludku a tenkého střeva za pomoci lumen apozičního metalického stentu (LAMS). Jedná se o metodu léčby gastric outlet obstruction (GOO), syndromu vznikajícího při obstrukci vývodné části žaludku, pyloru, duodena. Retence tekutin a potravy nad úrovní obstrukce je příčinou pacientových obtíží. Projevuje se nechutenstvím, nauzeou, zvracením, bolestí epigastria, omezením až úplnou nemožností perorálního příjmu, hubnutím, malnutricí a dehydratací. Nejčastější příčinou GOO jsou maligní tumory. EUS-GEA je při chirurgické gastroenteroanastomóze a endoskopickém zavedení samoexpandabilního kovového nepotáženého enterálního stentu (SEMS) další alternativou léčby GOO.

Metodika: Popisujeme čtyři kazuistiky EUS-GEA. Všechny výkony byli provedeny v celkové anestezii na endoskopickém sále za skiaskopické kontroly. Prvním krokem je zavedení gastroskopu a odsátí event. žaludečního stagnačního obsahu. Pod RTG skiaskopii je ERCP kanylou a vodičem proniknuto distálně za stenózu. Po vodiči zaveden drén, kterým je injikován fyziologický roztok s methylenovou modří do kličky tenkého střeva. Výměnou přístroje za lineární terapeutický echoendoskop lze vizualizovat ve spolupráci se skiaskopickou kontrolou naplněnou kličku tenkého střeva. Následně je provedena punkce a zaveden kovový stent HOT AXIOS 20x10mm.

Výsledky: Na našem pracovišti byly doposud provedeny čtyři EUS-GEA z indikace GOO maligní etiologie. U tří pacientů se jednalo o karcinom pankreatu, u jednoho pacienta adenokarcinom distální části žaludku. Ve všech případech EUS-GEA bylo dosaženo technické úspěšnosti s příznivým klinickým efektem na perorální příjem. Nedošlo k výskytu komplikací ani nutnosti endoskopické reintervence.

Závěr: Jelikož většina pacientů s GOO maligní etiologie je vyššího věku a zatížena interními komorbiditami je pro nich EUS-GEA pro nízkou rizikovost a nízkou nutnost další reintervence při vysoké klinické a technické úspěšnosti vhodnou alternativou léčby GOO.