

A MÁJ

Dr. Papp János Semmelweis Egyetem I. Belgyógyászati Klinika

Parra JL. és Reddy KR. összefoglaló közleményt írtak az Endoscopy hasábjain a diagnosztikus laparoscopiáról. A munka természetesen 2004-ban nem elsősorban hepatológiai indíttatású, mégis érdemes talán foglalkozni vele, hiszen eltelt egy-két olyan évtized (1960 és 1970-es évek), amikor a diagnosztikus laparoscopia elsősorban hepatológiai célból történt és fordítva, a hepato-biláris betegségek diagnózisának egyik legfontosabb módszere a laparoscopia volt. A történeti áttekintést követően a szerzők megállapítják, hogy bár a laparoscopia máig is fontos a hepatológiai diagnózisban, ma már végzése nem tartozik sem a gastroenterológiai képzéshez, sem a gastroenterológusok fegyvertárába. A vizsgálat indikációját és kontraindikációját a táblázatok sorolják fel. Mind humán, mind pedig állatkísérletes adatok szerint a laparoscopia során alkalmazott hélium

Parra JL. és Reddy KR.

Table 1 Indications for diagnostic laparoscopy

Chronic liver disease
Hepatocellular carcinoma
Benign hepatic tumors
Staging of gastrointestinal malignancies
Metastatic liver disease
Ascites of unclear cause
Peritoneal infection
Lymphoma
Fever of unknown origin
Abdominal mass evaluation
Chronic abdominal pain
Hepatosplenomegaly of unclear cause
Liver disease in renal failure
Assessment for liver transplantation
Subfulminant hepatic failure

Table 2 Contraindications to diagnostic laparoscopy

Absolute
Severe/decompensated cardiopulmonary failure
Acute myocardial infarction
Intestinal obstruction
Bacterial peritonitis
Abdominal wall infection
Relative
Uncooperative patient
Severe coagulopathy
Previous abdominal surgery
Nonreducible external hernia
Morbid obesity
Large ventral hernia
Diaphragmatic hernia

gáz a tumor növekedést lassította. További érdekes eredmény, hogy a laparoscopon keresztül alkalmazott 3-D UH pontos és nagyságában megbízhatóbb képet szolgáltat egyes tumorokról. A szerzők megemlítik a laparoscopos robotokkal végzett műtéteket (cholecystectomy, fundoplicatio) a „da Vinci” robotokat alkalmazva - a rendszert a FDA is befogadta. Rátérve a hepatológiai indikációkra, a szerzők hangsúlyozzák azt a régen ismert és régen elfeledett tényt, hogy a percutan májbiopsia akár 20-30 %-al kevesebb cirrhosist ismer fel, mint a laparoscopos mintavétel (tehát megtekintés és szövettan együtt). A

laparoscopia specificitása a májcirrhosis felismerésében felülmúlja az ultrahangét (95-100 % vs 89 %). 1995-ös és 96-os közleményekre hivatkozó adatok: 145 betegben végzett vizsgálat szerint a zsírmáj diagnózisában (szövettannal ellenőrizve) a laparoscopia szenzitivitása és specificitása 96 ill. 100 %, a fibrózis felismerésére a vonatkozó adatok: 100 % és 95 %, a gyulladás felismerésére 94 és 95 %. A laparoscopia 100 % szenzitív és 97 %-osan specifikus a cirrhosis felismerésében. Ezen adatokkal szemben a laparoscopia kevés előnnyel jár a C hepatitises betegek kezelésében, és nem jósolható a C vírus genotípus sem. A rekombináns VII faktor alkalmas előrehaladott cirrhosis és kísérő coagulopathia esetén a biopsiás vérzés megszüntetésére. Az összefoglaló cikkben külön fejezet foglalkozik a daganatos betegségek laparoscopos diagnózisával. További új indikációja a laparoscopiának az olyan kritikus állapotban lévő szepszises beteg, amelyben a szerológiai vagy fizikális vizsgálatok intraabdominális eredetre utalnak – ezekben az esetekben a vizsgálat 100 %-os pontosságúnak bizonyult. A szívműtétet igen rövid időn belül követő akut hasi történések (mint pl. vastagbél ischaemia vagy cholecystitis) diagnózisában a laparoscopia 94 %-os szenzitivitású volt, csupán egyetlen esetben nem fedezett fel egy pancreatitist. A traumatológiában is rendkívül hasznos lehet a laparoscopos diagnosztika

Lin Han-Chieh és mtsai. 25 mg carvedilol (Magyarországon Dilatrend®) acut adásának hatását vizsgálták a portalis nyomásra a propranolol + isosorbid-5-mononitrat adásával összehasonlítva – az előbbi hatékonyabb volt.

Irodalom:

1. **Lin Han-Chieh Yang YY. Hou M-C:** Acute adminstration of carvedilol is more effective than propranolol plus isosorbite-5-mononitrate int he reduction of portal pressure in patients with viral cirrhosis **Am. J. Gastroenterol** 2004;99:1953-58
2. **Parra JL., Reddy KR.:** Diagnostic laparoscopy **Endoscopy** 2004;36:289-93