



51.ΧΥΛΩΔΗΣ ΑΣΚΙΤΗΣ ΩΣ ΕΠΙΠΛΟΚΗ ΑΝΟΙΚΤΗΣ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΑΝΕΥΡΥΣΜΑΤΟΣ ΚΟΙΛΙΑΚΗΣ ΑΟΡΤΗΣ.ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ

Ιωάννης Ντούβας,Πολυζώης Τσαντρίζος, Κωνσταντίνα Σούκουλη, Ασπασία Παπαγεωργοπούλου,Δημήτριος Φίλης, Στυλιανός Τσόχαντζης,Παναγιώτης Πατρικάκος,Χαρ/μπος Σερέτης,Παύλος Αθανασόπουλος

Αγγειοχειρουργικό Τμήμα Χειρουργικής κλινικής ΓΝΠατρών "Ο Άγιος Ανδρέας"

Εισαγωγή: Ο Χυλώδης ασκίτης είναι μια απρόβλεπτη και πολύ σπάνια επιπλοκή της ανοικτής αποκατάστασης του ανευρύσματος κοιλιακής αορτής

Σκοπός: Παρουσίαση περιστατικού ασθενούς με χυλώδη ασκίτη μετά από ανοικτή αποκατάσταση ανευρύσματος κοιλιακής αορτής και η θεραπευτική προσέγγιση αυτού.

Υλικό και Μέθοδος: Ασθενής 70 ετών υπεβλήθη σε ανοικτή αποκατάσταση ανευρύσματος κοιλιακής αορτής μεγίστης διαμέτρου 5,8 cm με αορτοδιπλαστική παράκαμψη . Την 10η MTX (μετεγχειρητική) ημέρα , ενώ ο ασθενής σιτιζόταν κανονικά ,από το κατώτατο σημείο της τομής υπήρξε διαρροή μεγάλης ποσότητας γαλακτώδους υγρού ως επί χυλώδους ασκίτη. Ο βιοχημικός έλεγχος του υγρού (τριγλυκερίδια :340mg/dl) επιβεβαίωσε την υποψία. Έγινε αξονική τομογραφία που ανέδειξε μεγάλη ποσότητα ασκτικού υγρού.

Αποτελέσματα: Με την επιβεβαίωση του χυλώδους ασκίτη ο ασθενής τέθηκε σε άλιπο υπερλευκωματούχο δίαιτα και αυστηρό έλεγχο ισοζυγίου υγρών. Η ημερήσια ποσότητα αποβαλλόμενου ασκτικού υγρού ήταν περίπου4lt Την 15 MTX ημέρα λόγω μη ύφεσης του ασκίτη τέθηκε σε άλιπο ολική παρεντερική διατροφή (ΟΠΔ) με σωματοστατίνη . Την 19η MTX ημέρα παρά τη μείωση του ασκτικού υγρού σε 2 lt, λόγω επιδείνωσης της νεφρικής λειτουργίας (κρεατινίνη :1,8 mg/dl, ουρία:188 mg/dl), αποφασίσθηκε η διακοπή της ΟΠΔ. Με την αποκατάσταση της νεφρικής λειτουργίας την 23 MTX ημέρα (κρεατινίνη :1,1 mg/dl, ουρία:59 mg/dl) επανήλθε η ΟΠΔ. Την 26 MTX ημέρα το ασκτικό υγρό μειώθηκε σε 100 ml Την επομένη διακόπηκε η ΟΠΔ και επανήλθε η σίτιση με άλιπο υπερλευκωματούχο δίαιτα. Την 28 MTX ημέρα η παροχή ασκτικού υγρού ήταν μηδενική. Η νεφρική λειτουργία του ασθενούς παρέμεινε σε φυσιολογικά επίπεδα. Ο ασθενής εξήλθε την 30 MTX ημέρα με οδηγία για άλιπο υπερλευκωματούχο δίαιτα. Την 35 MTX ημέρα αφαιρέθηκε η παροχέτευση. Την 45 MTX ημέρα ο ασθενής άρχισε να σιτίζεται κανονικά.

Συμπεράσματα: Ο χυλώδης ασκίτης αποτελεί μια πολύ σπάνια επιπλοκή της ανοικτής αποκατάστασης ανευρύσματος της κοιλιακής αορτής .Μόλις 38 περιστατικά έχουν αναφερθεί μέχρι το 2008 στην διεθνή βιβλιογραφία. Η ΟΠΔ σε συνδυασμό με σωματοστατίνη φαίνεται να αποδίδει στην πλειονότητα των περιπτώσεων που προέρχεται από την χειρουργική του οπισθοπεριτοναϊκού χώρου (Ca παγκρέατος κ.τ.λ).

