

Metal biliyer stent fraktürü: nadir bir komplikasyon

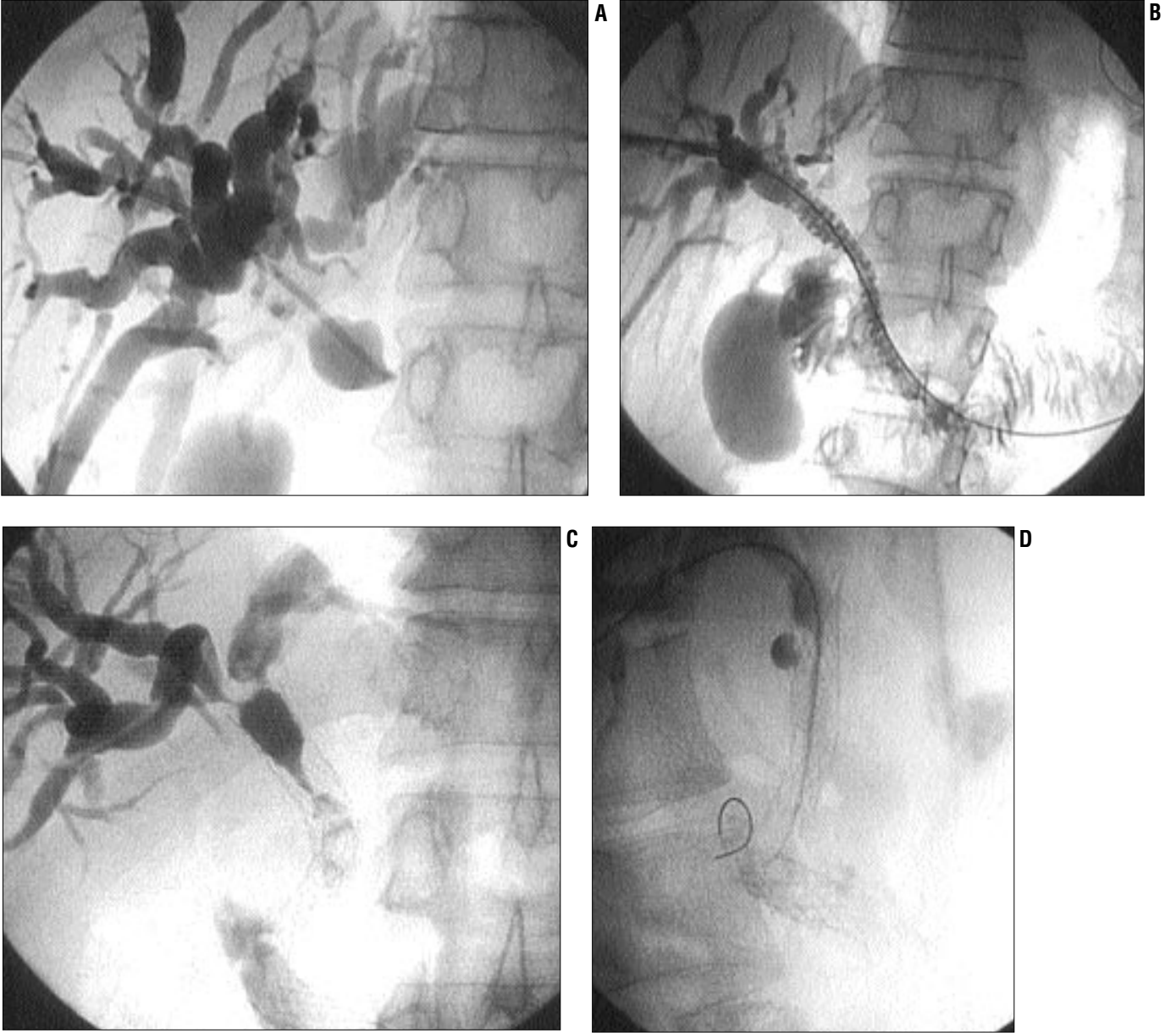
Arzu Poyanlı, Bülent Acunaş, İzzet Rozanes, Serra Sencer

A. Poyanlı (E), B. Acunaş, İ. Rozanes, S. Sencer
İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, Radyoloji
Anabilim Dalı, 34390 İstanbul

Biliyer stentlerin, cerrahi tedavi uygulanamayan malign biliyer obstrüksiyon olgularında etkin bir palyatif tedavi seçeneği oluşturmaları ve bu amaçla yaygın kullanım alanı bulmaları çeşitli ve alışılmadık komplikasyonları da beraberinde getirmiştir. Bu çalışmada, tekrarlayan sarılığın etyolojisinin araştırılması amacıyla yapılan incelemeler sırasında saptanan, nadir ve alışılmadık geç bir metal biliyer stent komplikasyonu olan stent fraktürü sunulmuştur.

Olgu bildirisi

1995 yılında antrum adenokarsinomu tanısıyla distal subtotal gastrektomi ve gastrojejunostomi operasyonu yapılan 50 yaşındaki erkek hastanın, 1997 yılı eylül ayında kaşıntı, sarılık ve idrar renginde koyulaşma şikayetlerinin ortaya çıkması üzerine yapılan fizik muayenesinde hepatomegali ve sarılık saptanmış. Laboratuvar incelemelerinde, serum alkalin fosfataz 336 IU/L (N: 90-260 IU/L), total bilirubin 1.38 mg/dl (N: 0.20-1 mg/dl), direkt bilirubin 0.87 mg/dl (N: 0-0.30 mg/dl), AST 476 IU/L (N: 5-42 IU/L) ve ALT 849 IU/L (N: 5-45 IU/L) olarak bulunmuş. Ultrasonografi (US) ve bilgisayarlı tomografi (BT) incelemelerinde, proksimal koledok düzeyinde aniden sonlanmaya yol açan kitle lezyonu, obstrüksiyonun proksimalindeki intra ve ekstrahepatik safra yollarında genişleme ve safra kesesinde hidrops izlenmesi üzerine hasta perkütan transhepatik biliyer drenaj (PTBD) amacıyla ünitemize gönderildi. Perkütan transhepatik kolanjiyografi (PTK) ile de biliyer obstrüksiyon bulgularının doğrulanmasının ardından, sekizinci segment safra yolundan girilerek, ortak hepatik kanal orjininden başlayan ve duodenum üçüncü kıtasının proksimaline uzanan 10 mm/10 cm boyutlarında Memotherm stent (Angiomed, Karlsruhe, Germany) yerleştirildi (Resim 1A,B). İşlemden sonraki ilk hafta içinde şikayetleri gerileyen ve iki ay içinde karaciğer testleri normale dönen hastanın semptomsuz geçen bir yılın ardından yeniden sarılık ve kaşıntı şikayetleri başladı. US'de intrahepatik safra yollarında genişleme ve karaciğer hilusunda lenf nodları saptanan hastada PTBD yapılması planlandı. Biliyer dekompresyon girişimi sırasında stentin tıkanıdığı, sağ ve sol lobar safra yolunda lenf nodu basısına bağlı olduğu düşünülen darlık geliştiği ve ampulla düzeyinde stentin kırılmış olduğu gözlemlendi (Resim 1C,D). Altıncı segment safra yolu ponksiyonu yapılarak, stentin proksimal parçasının içinden geçirilen 10 French (F) eksternal-internal drenaj kateteri stentin kırıldığı düzeyde, duodenum içinde kilitlendi. İkinci giri-



Resim 1. A. PTK incelemesinde koledok proksimali düzeyindeki ani kesinti izlenmekte. B. PTK incelemesinin ardından floroskopi kontrolü altında yerleştirilen Memotherm stent izlenmekte. C. İlk PTBD girişiminden bir yıl sonra, tekrarlayan sarılık şikayeti nedeniyle yapılan PTK incelemesinde stentin tıkanıdığı, sağ ve sol ana lobar safra yollarında ileri darlık geliştiği ve ampulla düzeyinde stentin kırıldığı gözlenmekte. D. Lateral planda büyük büyümeye stent fraktürü izlenmekte.

şimden sonraki yedi aylık takip periyodunda asemptomatik kalan ve üçer aylık aralarla iki kez drenaj kateteri değiştirilen hasta, bu sürenin sonunda hastalığının progresyonu nedeniyle kaybedildi.

Tartışma

Malign biliyer obstrüksiyon olgularında, başarılı ve güvenli palyatif tedaviyi sağlayan metal stentler, plastik stentlerde sıklıkla izlenen migrasyon problemini ortadan kaldırmalarının yanı sıra, geniş iç lümenleri sayesinde

açıklıklarını daha uzun süre koruyabilme özelliğine de sahiptirler (1). Ancak yine de tümör dokusunun stentin metal ağırları içine doğru büyüyerek, stenti tıkaması, metalik stentlerin aşılmaya çalışılan temel komplikasyonları olmaya devam etmektedir (2).

Burada metal biliyer stentlerin yeni bir komplikasyonu olan stent fraktürü sunulmuştur ve literatürde bu komplikasyona benzer bildirilmiş sadece bir çalışma bulunmaktadır (3). Peck ve Wattam, koledok patolojisi bulunan dört olguda stent yerleştirilmesinden beş hafta-üç yıl sonra striktür veya

ampulla lokalizasyonunda stent fraktürü izlediklerini ve bu problemin uzun süreli ve sürekli stres altında bulunan alandaki maksimum güce maruz kalan bölümde gerçekleşen metal yorgunluğunun sonucu olabileceğini ileri sürmüşlerdir. Bu olguda da stent fraktürünün, stent yerleştirilmesinden bir yıl sonra ve ampulla lokalizasyonunda olması bu görüşü desteklemektedir. Memotherm stentlerin Wallstente nazaran daha az esnek olduğu bilinmektedir ve bu nedenle bükülmeye daha az dirençli olabilecekleri düşüncesi de stent fraktürü etyolojisinde

ileri sürülen teoriler arasında yer almaktadır. Ayrıca bu olguda stentin ampülle düzeyinden bir santimetreden fazla duodenuma uzanmış olması nedeniyle, duodenumun peristaltik hareketlerinin, stent üzerinde var olan stresi daha da artırması da olasıdır.

Obstrüktif sarılık ile prezente olan malign hastalığı bulunan olgularda beklenen ortalama sağ kalım süresi altı aydan az olarak bildirilmektedir (4,5). Bu olguda olduğu gibi, beklenen ortalama sağ kalım süresinden daha uzun süre hayatta kalan sınırlı sayıda olguda stentin patent kalması sağ kalım, hayat kalitesi ve maliyet göz önüne alındığında kritik önem taşımaktadır. Bu konuda literatürde bildirilecek yeni olgular, şu an için sadece hakkında bir takım teoriler ileri sürebildiğimiz stent fraktürünün, etyolojisinin aydınlatılmasını ve bu doğrultuda çözümler üretilmesini sağlayacaktır.

CASE REPORT: FRACTURE OF METALLIC BILIARY ENDOPROSTHESIS: A RARE COMPLICATION

Biliary stents provide an effective form of palliative treatment commonly used in inoperable malignant biliary stricture. As would be expected, with the dramatic increase in the use of biliary stents a variety of complications have arisen. Stent fracture, as a new complication of metallic biliary stents, is reported in this paper.

TURK J DIAGN INTERVENT RADIOL 2001; 7:621-623

Kaynaklar

1. Mueller PR, Ferrucci JT Jr, Teplick SK, et al. Biliary stent endoprosthesis: analysis of complications in 113 patients. *Radiology* 1985; 156:637-639.
2. Stoker J, Lameris JS. Complications of percutaneously inserted biliary Wallstents. *J Vasc Interv Radiol* 1993; 4:767-772.
3. Peck R, Wattam J. Fracture of Memotherm metallic stents in the biliary tract. *Cardiovasc Intervent Radiol* 2000; 23:55-56.
4. Adam A, Chetty N, Roddie M, et al. Self-expandable stainless steel endoprosthesis for treatment of malignant bile duct obstruction. *AJR* 1991; 156:321-325.
5. Lameris JS, Stoker J, Nijs HGT, et al. Malignant biliary obstruction: percutaneous use of self-expandable stents. *Radiology* 1991; 179:703-707.