



# 47 PERKUTANA TRANSHEPATALNA HOLANGIOGRAFIJA (PTC) IN BILIARNA DRENAŽA (PTBD)

Jure Bičanić

## 1. Kaj sta PTC in kaj PTBD?

*Perkutana transhepatalna holangiografija (PTC)* je preiskava, ki nam omogoča odkrivanje bolezni žolčnih vodov, kadar to ni možno z drugimi preiskavami, in je osnova za *perkutano transhepatalno biliarno drenažo (PTBD)*, ki omogoča nemoten odtok žolča pri boleznih, ki povzročajo moten odtok ali zastoj žolča.

## 2. Kaj je namen posega?

Namen posega je *pregledati vaše žolčne vode, odkriti morebitne bolezni (npr. žolčne kamne, zožitve vodov) in istočasno opraviti dodatne posege v smislu zdravljenja odkrite bolezni (vstavljanje drenov, vstavitev opornic)*, kadar to ni mogoče z drugimi preiskavami. Na ta način se izognemo klasični operaciji, ki bi bila sicer potrebna za vašo ozdravitev.

## 3. Kdo izvaja poseg?

Poseg opravljajo za to usposobljeni klinični specialisti gastroenterologi v bolnišnicah, kjer imajo ustrezno endoskopsko in radiološko opremo.

## 4. Kdo vas na poseg napoti?

Za poseg se bo običajno odločil zdravnik gastroenterolog – klinični specialist s področja zdravljenja bolezni prebavil, ki vam bo, na osnovi običajno že predhodno opravljenih laboratorijskih in rentgenskih preiskav, ki jih bo odredil, tudi razložil, zakaj je poseg pri vas potreben oz. priporočen. Za ambulantni poseg potrebujete napotnico vašega zdravnika družinske medicine s pooblastili kliničnemu specialistu za izvedbo posega.

## 5. Kako se pripravite na poseg?

Poseg se lahko opravi na ambulantni način ali v sklopu bolnišničnih preiskav. Natančna navodila vam bo dalo zdravstveno osebje. Pred posegom boste opravili različne laboratorijske in rentgenske preiskave; običajno je potrebno *biti tešč vsaj 6 ur pred* preiskavo. V kolikor prejimate zdravila, ki vplivajo na strjevanje krvi, se o prekinitvi jemanja pred posegom o tem pogovorite z zdravnikom, ki vas je napotil na preiskavo. Pred posegom vam bo v žilo na roki vstavljen intravenski kanal, prek katerega vam bodo dovajali tekočino in zdravila, ko in če bo to potrebno – pred, med in po posegu. Za sam poseg je potrebno vaše pisno soglasje.



## **6. Kako poseg poteka?**

Med preiskavo boste *ležali na hrbtu* na preiskovalni mizi. Zdravnik vam bo še enkrat na kratko razložil, kaj se bo z vami dogajalo. Prek intravenskega kanala boste v žilo nato dobili zdravilo, ki vas bo sprostilo, včasih tudi zdravila, ki vas med preiskavo uspavajo. Kožo nad jetri očistijo z razkužilom. Nato boste začutili vbod z iglo, ko vam bo vbrizgan lokalni anestetik. Ko bo predel omrtničen, bo zdravnik s tanko iglo zbdel skozi kožo med rebri skozi jetra v jetrni žolčni vod. Nato bo s pomočjo kontrastnega sredstva in rentgenskih žarkov narejena rentgenska slika, na kateri so prikazani žolčni vodi in vod trebušne slinavke. Če bo izvid normalen, je preiskava zaključena.

V primeru, da ugotovijo zožitev vodov, na mesto zožitve vstavijo plastično ali kovinsko opornico, (angl. »stent«), ki omogoča nemoten odtok žolča. Druga možnost je, da se po potrebi vstavi tanka plastična cevka (kateter), ki začasno omogoča odtekanje žolča navzven iz telesa, t.i. zunanja drenaža ali v vaš dvanajstnik (notranja drenaža).

## **7. Koliko časa traja poseg?**

V povprečju *med 30-90 minut*.

## **8. Kakšne neprijetnosti lahko pričakujete?**

Poseg je *nekoliko boleč, neprijeten in lahko dlje traja*, zato včasih bolnika med preiskavo uspavajo. Po odpustu iz bolnišnice je pri zunanji drenaži potrebna posebna skrb za vstavljeni kateter. Navodila za nego vam bo dalo zdravstveno osebje.

## **9. Kakšne so nevarnosti posega?**

Vsak medicinski postopek prinaša določena tveganja, ki jih ob ustrezni pripravi na poseg in izkušenem osebju lahko zmanjšamo na minimum. Možni zapleti so *sepsa, vnetje potrebušnice, krvavitev na mestu posega ali vdor zraka v prsno votlino*. Pri biliarni drenaži pa še iztekanje žolča mimo katetra, vnetje žolčnih vodov, vnetje trebušne slinavke ali izliv krvi v prsno votlino.

## **10. Kdaj bodo znani izvidi posega?**

Izvid same preiskave in uspešnost opravljenih posegov je znana *takoj oz. v določenih primerih v nekaj dneh*.

## **11. Čemu bodo služili izvidi?**

Izvid služi zdravnikom za lažje odločanje o nadaljnjih ukrepih, velikokrat pa je bolezen med samo preiskavo že tudi z ustreznim posegom pozdravljena.



---

## ***12. Kaj se bo zgodilo z menoj, če poseg odklonim?***

Odvisno je od narave vaše bolezni oz. težav, kar vam bo ustrezno pojasnil lečeči zdravnik, ki je dolžan razumljivo odgovoriti na vsa vaša vprašanja v zvezi s preiskavo in vam tako omogočiti, da se ustrezno odločite.