

Orijinal Soru: Klinik Bilimler 150

150.“Sengstaken-Blakemore” tüpü aşağıdaki durumların hangisinde kullanılır?

- A) Özofagus varis kanamasına müdahalede
- B) Alt gastrointestinal kanamalara müdahalede
- C) Sigmoid kolon obstrüksiyonunu açmada
- D) Koledokolitiaziste inflamasyon sonucu tıkanan kanalı açmada
- E) Konjental duodenal atrezi vakaların tedavisinde

Doğru Cevap:A

DERS NOTLARIMIZDAN REFERANSLAR

(Bu referanslar; soru kitabı Tüm Tus Soruları, Kamp notlarımız ya da non spesifik slaytlardan DEĞİL, sadece güncel ders notlarımızdan verilmiştir. Bu notları şubelerimizde kolayca edininip, referansları kontrol edebilirsiniz.)

İLGİLİ NOTLAR

Nokta atış

706

TUS HAZIRLIK MERKEZLERİ



- **Akut varis kanamalarının tedavisi:** Özofagus varis kanaması düşünülen hastada sırayla yaklaşım basamakları şu şekildedir.
 - ✓ **Hastanın acil resüsitasyonu:** Vital bulgu izlemi, IV mayi replasmanı, IV PPI ve gerekirse transfüzyon yapılmalıdır.
 - ✓ **Farmakolojik tedavi:**
 - Tüm hastalarda endoskopik tedavi yapılsın veya yapılmıyorsa vazokonstriktör ajanlar başlanır.
 - En sık kullanılan ilaçlar **oktreotid (somatostatin analogu)** ve **terlipressindir.**
 - ✓ **Endoskopik tedavi:** Genel resüsitasyon sonrası tüm hastalar hemen endoskopiye alınır. Özofagus varis kanamalarının halen **en etkili tedavisi** endoskopik tedavi yöntemleridir.

Klinik Bilimler 150. soru
Tusdata Dahiliye Ders Notu 3. Fasikül Sayfa 706

- ✓ **Balon tamponadı:** Endoskopiye rağmen durmayan veya tekrarlayan kanamalarda kullanılır. **Sengstaken-Blakemore tüpü** ile yapılır.
- ✓ **Transjuguler intrahepatik portosistemik şant (TIPSS):**
 - Medikal tedavinin başarısız olduğu durumlarda cerrahiye alternatif olarak **hepatik ven ve portal ven arasına** metal stentin yerleştirilmesi işlemidir.
- ✓ **Cerrahi tedavi**

Varis kanaması olan hastalarda dikkat edilecek hususlar

- Beta-blokör kullanılmaz.
- Ensefalopati profilaksisi amacıyla antibiyotik verilir.
- Kan transfüzyonu dikkatli yapılmalıdır (Hedef hemoglobin 8g/dl)

Asit ve Ayırıcı Tanısı

- ☑ **Tanım:** Asit periton boşluğunda sıvı birikmesidir.
 - En sık sebebi **siroz**dur.
 - Asitin en önemli komplikasyonları özellikle sirozlu hastalarda **spontan bakteriyel peritonit** ve **hepatorenal sendroma** yol açabilmektedir.
- ☑ **Etiyoloji:**
 - **Portal hipertansiyon:** En sık nedeni **karaciğer sirozu**dur.
 - **Akut karaciğer yetmezliği**
 - **Tümörler:** Over, pankreas ve kolorektal kanserler
 - **Enfeksiyonlar:** Tüberküloz, HIV
 - **Pankreatitler:** Akut ve kronik pankreatitlerde görülür.
 - **Şiloz asit**
 - **Safra asidi**
 - **Kollajen doku hastalıkları**
 - **Endokrin hastalıklar:** Hipotiroidi
 - **Kardiyak nedenler:** Sağ kalp yetmezliği ve konstriktif perikardit
 - **Böbrek hastalıkları:** Nefrotik sendrom, kronik böbrek hastalığı
- ☑ **Patogenez:** Asit şu mekanizmalar ile oluşur;
 - Portal sistemde hidrostatik basınç artması (siroza bağlı fibrozis)
 - Sekonder hiperaldosteronizm (hipovolemiye bağlı renin-anjiyotensin sistemi aktivasyonu)
 - Plazma onkotik basıncının azalması (albümin düşüklüğüne bağlı)
 - Periton membranında rezorbsiyon yeteneğinin azalması (peritonun infiltrasyonu)
 - Periton geçirgenliğinin artması (enfeksiyonlar)

Bu soru hakkında daha fazla referansımızı görmek için www.tusdata.com'u ziyaret ediniz.

PHT' da üst GIS kanamasının en önemli nedeni özofagogastrik varis kanamasıdır

- Kronik viral hepatite bağlı karaciğer yetmezliği tanısıyla izlenen, ani bulantı ve bol miktarda kan içeren kusma

Klinik Bilimler 150. soru

Tusdata Genel Cerrahi Ders Notu 2.
Fasikül Sayfa 409

görülmüş tanı ve tedavi yöntemleri en az 30 soru için

- **Siddetli özefagus kanamalarında kanamayı durdurabilmek için kullanılan özel balonlu tüpün adı... Sengstaken-Blakemore.**
- Özefagus varis kanamasında vazopresin kullanımının kontrendike olduğu durum... Koroner iskemi
- Özefagus varis kanamasında splanknik basıncı düşürmek için kullanılan ilaç... Vazopresin
- **Cruveilhier-Baumgarten sendromu...** Paraumbilikal venlerin oskültasyonunda venöz üfürüm duyulması
- Özofagus varisleri nedeniyle skleroterapi yapılan hastada tekrarlayan üst gastrointestinal kanama ortaya çıkıyor. Yapılan endoskopide mide fundus ve korpus mukozasının granüler olduğu ve çok sayıda kırmızı nokta içerdiği görülüyor. Bu hasta için en olası tanı... Portal hipertansiyona bağlı gastropati
- Siroza bağlı özofagus varis kanaması ile başvuran hastada kanamayı durdurmak için öncelikle uygulanması gereken... Band ligasyonu
- Düzeyinin bakılması karaciğer komasında komanın derinliği ve prognozla ilişkili olarak en yararlı olan... Amonyak
- Kronik karaciğer yetmezliği olan, şuur bulanıklığı ve kooperasyon kaybıyla acile getirilen bir hastadaki olası patolojilerden biri olmayan... Beta blokör kullanımı

Olası patolojiler:

- Gastroenterit
- Gastrointestinal kanama
- Diüretik kullanımı
- Kabızlık

- HBsAg'i pozitif, karaciğer sirozlu, karındaki asit ve ödemlerinin azaltılması amacı ile hastaneye yatırılan, diüretik tedavi başlanan, ancak tedavi sürerken hastada günlük idrar debisi 400ml/24 saate düşen, BUN 100 mg/dl, kreatinin 2.6 mg/dl'e yükselen, idrar sodyumu 5 mEq/24 saatin altına düşen bir hastadaki en olası tanı... Hepatorenal sendrom
- Hepatik ensefalopatinin en az görüldüğü portokaval şant tipi... Distal splenorenal şant
- **Selektif portosistemik şant olan...** Distal splenorenal şant

Selektif = ENSEFALOPATİ RİSKİ DÜŞÜK

- **Asit tedavisinde peritoneovenöz şantın en az faydalı olduğu durum...** Böbrek yetmezliği
- Peritoneovenöz şantı faydalı olduğu durumlar:**
- Siroz
 - Hipoproteinemi
 - Kansere bağlı asit
 - Meigs sendromu

- Daha önce bilinen bir karaciğer hastalığı olmayan, öyküsünden son 10 yıl içinde 4 kez biliyer pankreatit nedeniyle hastanede yatarak tedavi gördüğü öğrenilen, nekrotizan pankreatit tanısıyla tekrar hastaneye yatırılan, tedavi edilirken hematemez ve melenası gelişen, gastroskopide, fundus varislerinden kanadığı saptanan ve kanama endoskopik olarak durdurulan bir hasta için en olası tanı... Splenik ven trombozu

ÖZOFAGUSTA VARİS YOK, MİDE FUNDUSUNDA VARİS VAR = SPLENİK VEN TROMBOZU

SAFRA KESESİ - SAFRA YOLLARI HASTALIKLARI ve CERRAHİSİ

108. SAFRA KESESİ VE SAFRA YOLLARI ANATOMİSİ VE TETKİKLERİ

- **Sistik arterin kaynaklanabileceği arterlerden biri olmayan...** Sol gastrik arter
- Kaynaklanabileceği arterler:**
- Ana hepatik arter
 - Sol hepatik arter
 - Superior mezenterik arter
 - Gastroduodenal arter

Sistik arter %90 oranında sağ hepatik arterden çıkar
KRİTİK BİLGİ: Sağ hepatik arter replase olarak SMA'dan köken alabilir

- **Calot üçgeninin sınırları...** Sistik kanal, ana hepatik kanal, karaciğer
- **Calot üçgeninin diseksiyonu sırasında yaralanma riski yüksek anatomik yapı...** Sağ hepatik arter
- **Kolestazi olan bir hastada ilk istenecek tetkik...** Ultrasonografi

Tüm safra yolu şikayetleri veya tıkanma şüphesi olgularında İLK istenecek tetkik ultrasonografidir

- **Sağ üst kadranda ağrısı ve bulantı-kusması olan hastada tanısal amaçla öncelikle yapılması gereken...** Abdominal ultrasonografi
- **Tıkanma şüphesinde ilk istenecek tetkik...** Üst abdominal ultrasonografi
- **Bulantı, kusması karın ağrısı ve sarılık şikayetiyle acil servise başvuran, yapılan muayenesinde Murphy noktasında hassasiyet tespit edilen bir hastada ilk istenmesi gereken tetkik...** Ultrasonografi
- **Laparoskopik kolesistektomi sonrası sarılık ve peritoneal irritasyon bulguları ile hastanede yatmakta olan bir hastada ilk olarak uygulanması gereken görüntüleme yöntemi...** Transabdominal ultrasonografi
- **Kolelitiazis tanısı için ilk yapılması gereken ve en duyarlı radyolojik inceleme...** Ultrasonografi

Kolelitiazis (Safra kesesi taşı) için ilk istenecek ve en duyarlı tanı yöntemi: ULTRASONOGRAFİDİR

- **Perkütan transhepatik kolanjiografinin kullanımının uygun olmadığı durum...** Kanama diyatezi